######

 Al Responsabile del Settore n.3

 Affari Generali, Servizi educativi

 dell’UCL Adda Martesana

 **mail : scuola.pozzuolomartesana@unioneaddamartesana.it**

 **o pec: comune.pozzuolomartesana.mi@legalmail.it**

**OGGETTO**: *Istanza per rimborso servizi educativi per quote non usufruite a seguito sospensione attività per emergenza epidemiologica covid-19* **a.s. 2019/2020**

Da inviare dal 1 settembre al 30 settembre 2020

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

Nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

esercente la potestà genitoriale sul/la /minore: (se più minori a cui spetta il rimborso compilare un modulo per ogni figlio)

nome cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

scuola frequentata nell’a.s.2019/20 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe/sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a per l’A.S. 2019/2020 al servizio di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

**C H I E D E**

il rimborso della tariffa dovuta per la parziale mancata fruizione del servizio:.

□ Trasporto scolastico ( € 45,66)

□ Pre scuola primaria II trimestre (€ 23,33)

□ Pre scuola infanzia II trimestre ( € 13,33)

□ Post scuola infanzia II trimestre (€ 26,66)

□ Pre post scuola infanzia II trimestre (€ 40,00)

con la seguente modalità:

□ accredito su CC

Banca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 codice IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del richiedente** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

Si Allega scansione carta d’identità del richiedente