

**OGGETTO: RICHIESTA DI RIMBORSO IMPORTI RELATIVI AI  
SERVIZI SCOLASTICI ANNO**  /

Il sottoscritto/a   
nato/a a  in data   
nazione di nascita  codice fiscale   
residente a  in via/piazza   
indirizzo email  telefono

in qualità di genitore / referente per i servizi scolastici dell'alunno:   
codice fiscale:   
scuola frequentata nell'ultimo anno scolastico:

a causa di:  trasferimento alunno in altra scuola  
 termine ciclo scuola secondaria di primo grado  
 altro (specificare)

richiede la restituzione degli importi già versati per il pagamento dei seguenti servizi scolastici, ad oggi non più fruibili:

- pre scuola
- post scuola
- mensa
- trasporto scolastico

Le somme dovranno essere corrisposte con accredito in conto corrente identificato dal seguente codice IBAN:

Banca:

Filiale con sede nel Comune di:

Intestato a :

Allega alla presente:

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente (se non firmato digitalmente)

data

firma

## INFORMAZIONI

La richiesta dovrà essere compilata, stampata, firmata, scansionata in formato PDF (non foto), ed inoltrata:

- Via e mail [info@comune.calcio.bg.it](mailto:info@comune.calcio.bg.it)

Allegare documento di identità

I dati personali da Lei comunicati con il presente modulo verranno trattati dal Comune di Calcio nel rispetto dei principi del Regolamento Ue n. 2016/679 e del d. lgs. n. 196 del 2003, come successivamente modificato, nonché secondo le modalità, finalità e limiti indicati nel documento informativo pubblicato in forma estesa sul sito web istituzionale dell'Ente (<https://www.comune.calcio.bg.it/informativa-sulla-privacy>) e disponibile in formato cartaceo presso lo sportello.