



MODULO RICHIESTA RIMBORSO
SECONDA RATA TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2019/2020
(da restituire via mail all'indirizzo: scuola_sport@comune.valdagno.vi.it)

Il/La sottoscritto/a _____
(nome e cognome genitore)

nato/a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

codice fiscale _____

n. di telefono _____

e- mail _____

IBAN _____

ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000

CHIEDE

il rimborso della seconda rata versata per il servizio di trasporto scolastico per l'a.s. 2019/2020 di cui non ha usufruito a causa della chiusura delle scuole per emergenza da Covid-19.

| Nome cognome figlio | Scuola frequentata e classe | Importo seconda rata versata | Servizio trasporto utilizzato (specificare) |
|---------------------|-----------------------------|------------------------------|---|
| | | | <input type="radio"/> Andata e ritorno <input type="radio"/> solo andata <input type="radio"/> solo ritorno |

Il rimborso verrà effettuato tramite bonifico bancario dopo verifica da parte del competente ufficio della correttezza dell'importo sopra dichiarato.
Allega alla presente copia della carta d'identità.

Il richiedente

Valdagno, li _____

Responsabile del Procedimento: dott.ssa Giro Francesca