COMUNE DI FIRENZE | Q4 ISOLOTTO LEGNAIA

**RICHIESTA DI RIMBORSO**
**Servizio di sostegno socio-educativo extra scolastico "Spazio Insieme" - Q4**
**Anno Scolastico 2021/2022**

*compilare e inviare all'indirizzo mail: scuolaq4@comune.fi.it*
*unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore (genitore che ha iscritto il/la minore)*

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____
residente a _____ in via _____
_____ CAP _____ mail _____
recapito telefonico _____ cellulare _____
genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale del/la minore _____
iscritto/a al Servizio di sostegno socio-educativo extra scolastico "Spazio Insieme" per l'a.s. in corso,

**CHIEDE IL RIMBORSO**

di € _____ , versati a titolo di iscrizione per il servizio,
per la seguente motivazione:

_____

Si allega la seguente documentazione:

_____

**MODALITÀ DI RISCOSSIONE**

◯ **Accredito su C/C Bancario o Postale intestato al genitore richiedente**

IBAN _____
Banca _____ agenzia _____

◉ **Accredito su C/C Bancario o Postale intestato a soggetto diverso dal genitore richiedente**

IBAN _____
Banca _____ agenzia _____
Nome Cognome _____ C.F. _____

data _____ Firma _____