

Al Sig. Sindaco del Comune di

LIMINA

Oggetto: Richiesta rimborso spese trasporto scolastico - Anno 2024/2025.

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Chiede alla S.V. il rimborso delle spese di trasporto sostenute per la frequenza del proprio figlio/a alla classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_ per i mesi: Settembre, Ottobre, Novembre e Dicembre 2024.

Il rimborso dei documenti di viaggio verrà effettuato tramite accredito su IBAN del richiedente.

Si allega:

- Biglietti e/o abbonamento viaggio;
- Fotocopia IBAN.

Data \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_