**MODULO DI RICHIESTA RIMBORSO BUONI MENSA**

**A.S. 2019/2020**

Al Comune di Arielli

Piazza Crognali, 8

66030 Arielli (Ch)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome e nome)

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore (tutore) del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome e nome)

che ha frequentato la scuola primaria di Arielli (Ch) classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A.S. 2019/2020

**consapevole:**

- delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

- della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, nel caso di dichiarazione non veritiera (a norma del disposto dell'art. 75 dello stesso DPR 445/2000);

**sotto la propria responsabilità**,

* **Richiede il rimborso dei buoni mensa acquistati e non utilizzati nell’anno scolastico 2019/2020, per l’importo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, allegati alla presente;**
* **Dichiaro che tali buoni non sono stati inseriti nella dichiarazione dei redditi sotto la voce “oneri deducibili”;**

da accreditarsi sul conto corrente bancario/postale IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE | |  | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | NUMERO DI CONTO CORRENTE | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. allegare copia del documento di identità del dichiarante**