

# Da restituire entro e non oltre il 06/09

*(spazio x il timbro del protocollo)*

Al Comune di Gargallo

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in Via / Piazza \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

CHIEDE

la conversione dei buoni pasti precedentemente acquistati e non usufruiti da parte dell'alunno  
\_\_\_\_\_ come qui riportato:

Scuola

- Primaria
- Infanzia
- Centro estivo infanzia

Tariffa

- Residente
- Residente ridotto
- Non residente
- Non residente ridotto

a favore dell'**alunno/a** \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ presso la scuola \_\_\_\_\_ di Gargallo

Gargallo, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_