



Amministrazione destinataria

Comune di Spinadesco

Ufficio destinatario

Ufficio Segreteria

Domanda per il rimborso del pagamento del trasporto per le scuole superiori

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

CHIEDE

il rimborso della somma destinata da codesta Amministrazione Comunale a titolo di compartecipazione alla spesa sostenuta per l'acquisto dell'abbonamento di cui all'oggetto, come da Delibera di Giunta Comunale 28/07/2021, n. 50.

COMUNICA

di voler ricevere l'importo previsto accreditandolo presso la seguente banca e al seguente conto

Banca	IBAN

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

quietanza dell'avvenuto pagamento

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Spinadesco

Luogo

Data

Il dichiarante