

MODULO STORNO PASTI REFEZIONE SCOLASTICA

**AL COMUNE DI ARLUNO
Ufficio Servizi Educativi
20004 ARLUNO (MI)**

Il/La sottoscritto/a

_____ nato il _____ a
_____ e residente a _____ via
_____ tel. _____

**chiede che venga stornato l'addebito dei pasti della refezione scolastica consumati
dal proprio figlio/a:**

_____ nato il _____ a
_____ frequentante la Scuola _____
classe _____ sez. _____

nei giorni:

in quanto il ragazzo/a non ha usufruito del servizio di refezione scolastica.

Allega documentazione comprovante l'assenza dal servizio nelle date indicate.

In fede.

(firma)

Arluno, _____