

AL RESPONSABILE DELL'AREA FINANZIARIA

DEL COMUNE DI ALIFE

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO BUONI MENSA NON UTILIZZATI NELL'A.S. 2023/2024.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente a _____ in via _____
n. _____, C.F. _____ recapito telefonico _____;
in qualità di genitore dell'alunno/a _____ nato a
_____ il _____ frequentante, nell'A.S. 2023/2024, la classe
_____ della Scuola Primaria situata in via _____ nel Comune di Alife

CHIEDE

Il rimborso dei buoni pasto acquistati e non utilizzati per l'Anno Scolastico 2023/2024 per il/la proprio/a figlio/a.

DICHIARA

Che tali buoni non potranno essere utilizzati dal suo nucleo familiare per l'anno scolastico 2024/2025.

A tal fine si restituiscono n. _____ buoni pasto al costo di € 1,86 cada uno, per un rimborso totale di € _____ da riscuotere in contanti presentandosi presso l'Ufficio Economato del Comune di Alife.

Si allegano alla domanda :

- **copia documento di riconoscimento del richiedente;**
- **buoni pasto non utilizzati .**

DICHIARA

di essere consapevole delle sanzioni penali, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/1012000 n. 445 (Chiunque attesta falsamente al pubblico ufficiale, in un atto pubblico, fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito con la reclusione fino a due anni. Se si tratta di false attestazioni in atti dello stato civile, la reclusione non può essere inferiore a tre mesi) e della decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

DICHIARA

altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n.196 del30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

ALIFE, Lì _____

IL RICHIEDENTE
