



## **RICHIESTA RIMBORSO – SERVIZIO MENSA**

Si prega di compilare il modello in ogni sua parte, i dati sono tutti obbligatori

- IBAN \_\_\_\_\_
- Intestatario del conto corrente:  
\_\_\_\_\_
- Nome del genitore/tutore  
\_\_\_\_\_
- Nome e codice Utente  
\_\_\_\_\_
- Scuola  
\_\_\_\_\_
- Comune  
\_\_\_\_\_
- Telefono di contatto  
\_\_\_\_\_
- Mail di contatto  
\_\_\_\_\_
- Importo da restituire  
(che verrà verificato) \_\_\_\_\_

allegare copia documento identità valido

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Inviare il presente modulo via mail a: [portalemensa@ladisaristorazione.it](mailto:portalemensa@ladisaristorazione.it)