

Al Signor Sindaco  
del Comune di Saint Pierre

OGGETTO: richiesta di TRASFERIMENTO importo non usufruito presso la refezione scolastica.

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

genitore del minore \_\_\_\_\_ codice PAN: \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via/Fraz. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

che ha frequentato la seguente scuola durante l'anno scolastico 2019 / 2020:

- |                                   |                                    |                                    |                            |                            |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> INFANZIA | <input type="checkbox"/> A         | <input type="checkbox"/> B         | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| <input type="checkbox"/> PRIMARIA | <input type="checkbox"/> classe 1A | <input type="checkbox"/> classe 1B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 2A | <input type="checkbox"/> classe 2B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 3A | <input type="checkbox"/> classe 3B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 4A | <input type="checkbox"/> classe 4B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 5A | <input type="checkbox"/> classe 5B |                            |                            |

CHIEDE

il TRASFERIMENTO del credito non usufruito per un importo totale di euro \_\_\_\_\_ al  
minore \_\_\_\_\_, codice PAN: \_\_\_\_\_,

(genitore \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_)

email: \_\_\_\_\_)

che frequenterà durante l'anno scolastico 2020 / 2021 la seguente scuola:

- |                                   |                                    |                                    |                            |                            |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> INFANZIA | <input type="checkbox"/> A         | <input type="checkbox"/> B         | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| <input type="checkbox"/> PRIMARIA | <input type="checkbox"/> classe 1A | <input type="checkbox"/> classe 1B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 2A | <input type="checkbox"/> classe 2B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 3A | <input type="checkbox"/> classe 3B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 4A | <input type="checkbox"/> classe 4B |                            |                            |
|                                   | <input type="checkbox"/> classe 5A | <input type="checkbox"/> classe 5B |                            |                            |

Distinti saluti.

Data: \_\_\_\_\_

FIRMA

genitore richiedente

\_\_\_\_\_

FIRMA

genitore destinatario

\_\_\_\_\_