

Al Sig. Sindaco

Del Comune di Piraino

**OGGETTO : RICHIESTA RIMBORSO ABBONAMENTI MEZZI PUBBLICI
PER TRASPORTO SCOLASTICO STUDENTI SCUOLE SUPERIORI**

Il/La sottoscritto/a

Nato/a _____ il _____

Residente a Piraino Via _____ n. _____

Codice fiscale _____

Telefono _____

mail _____

CHIEDE

Il rimborso per i mesi di Settembre – Ottobre - Novembre 2022

del costo dell'abbonamento dell'autobus/treno, con il quale il/la proprio/a figlio/a ha viaggiato per raggiungere l'Istituto _____, sito a _____

Costo mensile dell'abbonamento Euro: _____

Totale Euro _____.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445:

di aver fruito nei mesi di: _____ di bonus trasporti per un importo di Euro _____ al mese;

di non aver fruito nei mesi di: _____ di bonus trasporti ;

che il codice **IBAN del richidente** è il

seguito: _____

Si allega:

Copia degli abbonamenti nominativi dello studente;

Copia di un documento di identità del richiedente;

Copia Tessera Sanitaria del richiedente

Piraino li _____

Firma del/lla Sottoscritto/a
