



RICHIESTA TRASFERIMENTO CREDITO SERVIZIO MENSA

DATI DEL GENITORE PAGANTE (Cedente)

Il/La sottoscritto/a: _____

Codice Fiscale: _____

In qualità di genitore/tutore pagante dell'alunno/a: _____

Frequentante la classe: _____ Sez: _____ Scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria

del comune di _____

DICHIARA

di voler trasferire la somma residua del servizio mensa pari a:

Importo da stornare: € _____

A FAVORE DI:

Nome e Cognome dell'alunno beneficiario: _____

Codice utente: _____ Frequentante la classe: _____ Sez: _____

Scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria

☐ **membro appartenente al proprio nucleo familiare**

☐ **persona esterna al proprio nucleo familiare**

Il genitore pagante autorizza formalmente la Scamar srl a scalare la somma indicata dal conto mensa del proprio figlio per accreditarla sul conto dell'alunno beneficiario, rinunciando a qualsiasi successiva rivendicazione.

Luogo e data

Firma del genitore pagante



DOCUMENTI DA ALLEGARE:

1. Copia del documento di identità del genitore pagante.