



Comune di Margherita di Savoia  
Provincia di Barletta Andria Trani

Al Comune di Margherita di Savoia  
Ufficio Pubblica Istruzione, Cultura, Turismo  
[ufficio.pubblicaistruzione@comune.margheritadisavoia.bt.it](mailto:ufficio.pubblicaistruzione@comune.margheritadisavoia.bt.it)

**Dichiarazione ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via / P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_ Tel./ Cell. \_\_\_\_\_

Genitore di (cognome e nome alunno/a) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via / P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Avendo terminato la frequenza scolastica della Scuola con mensa (specificare la Scuola frequentata) a.s. 2023/2024:

\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

codice mensa n. \_\_\_\_\_;

**CODICE IBAN intestato al soggetto richiedente (riportare in modo chiaro e leggibile)**

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il Trasferimento del credito residuo a \_\_\_\_\_

la Restituzione del credito residuo

di € \_\_\_\_\_



Alla presente Allega:

Copia leggibile di un Documento d'Identità del/la richiedente in corso di validità

Margherita di Savoia, il \_\_\_\_\_

Firma Richiedente

\_\_\_\_\_

**LA PRESENTE RICHIESTA, FIRMATA DAL RICHIEDENTE, DOVRA' ESSERE INVIATA AL  
COMUNE DI MARGHERITA DI SAVOIA ESCLUSIVAMENTE PER VIA TELEMATICA,  
ALL'INDIRIZZO E-MAIL [ufficio.pubblicaistruzione@comune.margheritadisavoia.bt.it](mailto:ufficio.pubblicaistruzione@comune.margheritadisavoia.bt.it)**