

La richiesta di rimborso dovrà essere presentata entro e non oltre il 30/09/2021 al seguente indirizzo di  
 posta: [AreaServiziScolasticiEdEducativi@pec.comune.milano.it](mailto:AreaServiziScolasticiEdEducativi@pec.comune.milano.it)

## DOMANDA DI RIMBORSO DEL 40% DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE ALL'INIZIATIVA Estate Vacanza (Case Vacanza) 2021

Rimborso per malattia certificata

Il sottoscritto/a\* \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Abitante in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
 Città \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_, \_\_\_ versata per la partecipazione alla iniziativa **Estate Vacanza 2021** del  
 minore \_\_\_\_\_  
 c/o Casa Vacanza \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_  
 Motivo del rimborso: **malattia certificata**

c/c intestato  
 a.....Banca/Posta.....  
 ...

Codice IBAN\* 

I	T																																
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**BOLLETTINO DI PAGAMENTO**  
  
**IN ORIGINALE**

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

.....

Data .....

\* L'intestatario del conto corrente bancario/postale deve essere il medesimo  
 soggetto che ha effettuato il versamento della quota di partecipazione.