

Area Servizi Scolastici ed Educativi

Ufficio Attività Integrative Educative

RICHIESTA DA PRESENTARE

- tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo attivitaintegrativeeducative@pec.comune.milano.it.
- presso l'Ufficio Protocollo di Via G. Durando 38/A, previo appuntamento telefonico dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle ore 12.30 al numero 02 884.45344;

entro il 30 settembre 2024.

DOMANDA DI RIMBORSO DEL 100% DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE ALL'INIZIATIVA "CENTRI ESTIVI SCUOLE PRIMARIE 2024.

Il sottoscritto/a*	o/a*c.f								
Nato a									
Abitante in		n°				cap.			
Città		tel							
	CHIED	E							
il rimborso della somma di €									
iniziativa "CENTRI ESTIVI 2024" del									
c/o Centro Estivo di via				do					
Motivo del rimborso: versamento non	dovuto	per gratu	ità.						
c/c intestato a	Banca/Posta								
Codice IBAN*									
BOLLETTINO DI PAGAMENTO IN ORIGINALE									
			Data	a					

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