



DICHIARAZIONE DI SCELTA DELLA MODALITA' TRAMITE BONIFICO PER I PAGAMENTI DEL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA DEL COMUNE DI PRE-SAINT-DIDIER

Il sottoscritto

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Residente a _____

In via _____ **n. civico** _____

Cellulare _____ **e-mail** _____

Genitore dell'alunno / degli alunni _____

Iscritto/i alla scuola _____

DICHIARA

che effettuerà il pagamento del servizio mensa in oggetto tramite bonifico bancario mensile entro il giorno 20 del mese di riferimento, sull'IBAN come di seguito specificato:

IBAN VERSO CUI FARE IL BONIFICO
IT 84 D 03069 33925 100000000251
Intestato a Dussmann Service SRL

IMPORTANTE:

Ai fini del corretto abbinamento del bonifico è **OBBLIGATORIO** inserire la seguente causale
MENSA PRE-SAINT-DIDIER – MESI RIFERIMENTO – COGNOME E NOME ALUNNO

Data: __ __ / __ __ / __ __

Firma Genitore _____