

Spett.le Comune di RAVELLO
Ufficio servizi sociali
protocollo@pec.comune.ravello.sa.it
protocollo@comune.ravello.sa.it

Oggetto: Richiesta di rimborso dei buoni spesa che i beneficiari hanno consegnato in originale a seguito di consegna di alimenti per pari valore.

Il/la sottoscritto/a _____
meglio generalizzato/a nella copia allegata del proprio documento di identità, legale
rappresentante dell'esercizio commerciale: [denominazione/ragione sociale]:

RICHIEDE IL RIMBORSO DI COMPLESSIVI EURO

pari al valore dei buoni spesa allegati che i beneficiari hanno utilizzato presso il nostro esercizio commerciale come provato dagli scontrini fiscali allegati in copia.

Con l'emissione dello scontrino fiscale questo esercizio ha assolto gli obblighi con l'amministrazione finanziaria.

Il rimborso della suddetta cifra dovrà essere accreditato, con cortese sollecitudine, sul seguente conto corrente:

Estremi

Intestato a:

Allego n. _____ buoni spesa originali con relativo scontrino fiscale e copia del mio documento di identità.

Distinti saluti.

Il legale rappresentante
Timbro e firma
