

# **RICHIESTA RIMBORSO PER L'ACQUISTO DI PANNOLINI LAVABILI PER NEONATI.**

**Al Comune di ALDENO**  
Ufficio Segreteria  
Piazza C. Battisti, 5  
38060 – ALDENO

## **OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO PER L'ACQUISTO DI PANNOLINI LAVABILI PER NEONATI.**

Il sottoscritto .....

nato a .....il .....

residente a.....Via .....

Codice fiscale .....

Genitore del bambino/a (nome e cognome) .....

nato a .....il .....

residente a.....Via .....

### **C H I E D E**

**Il rimborso per l'acquisto di pannolini lavabili acquistati presso il negozio \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ ed allega alla presente idonea documentazione (scontrino fiscale o fattura a me intestata).**

**A tal fine comunica le coordinate bancarie del c/c su cui effettuare il suddetto rimborso: \_\_\_\_\_**

**DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:**

- Essere residente nel Comune di Aldeno;
- Il figlio destinatario ha un'età compresa tra i 3 e i 18 mesi ed è residente nel Comune di Aldeno.

Aldeno, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma)