

Spett.le Sodexo Italia S.p.A.
Via Fratelli Gracchi, 36
20092 Cinisello Balsamo (MI)

Il/La SOTTOSCRITTO/A _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

In via _____

n. cellulare _____

n. telefono fisso _____

in qualità di genitore/tutore di: _____

(COGNOME – NOME ALUNNO/A)

CODICE PAN : _____

CHIEDE :

LA **RESTITUZIONE** DEL CREDITO RESIDUO tramite bonifico sul mio conto corrente

intestato a _____ (cognome e nome intestatario del conto)

IBAN _____

IL **TRASFERIMENTO** DEL CREDITO RESIDUO SUL CONTO DI MIO/A FIGLIO/A:

COD PAN

(COGNOME – NOME ALUNNO/A)

CREDITO RESIDUO € _____ (Sodexo si riserva di verificare e confermare)

Allegare fotocopia di un documento d'identità del sottoscrittore

Data: _____

FIRMA _____

Il presente modulo (compilato in ogni sua parte e firmato) e copia della carta d'identità dovranno essere trasmessi a Sodexo tramite:

- **posta elettronica** al seguente indirizzo e-mail: inforette.scolastiche.FMS.IT@sodexo.com
- oppure tramite **fax** al seguente numero 02/69684461

Per ulteriori informazioni contattare il numero 800.363.203 - Sodexo - nei giorni martedì e giovedì dalle ore 14:00 alle ore 15:30 e il mercoledì dalle ore 9:00: alle ore 12:00