

Spett.le Comune di Mara (SS)

Ufficio servizi sociali

PEC: [protocollo@pec.comune.mara.ss.it](mailto:protocollo@pec.comune.mara.ss.it)

E-mail: [servizi.sociali@comune.mara.ss.it](mailto:servizi.sociali@comune.mara.ss.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 Cognome: ..... Nome: .....,  
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 IBAN .....

Intestato a: .....

La presente corrispondenza commerciale è soggetta ad imposta di bollo solo ed esclusivamente in caso d'uso, a mente dell'art. 24 della Tariffa, parte II del DPR 642/1972 art. 24.

Ogni informazione di dettaglio potrà essere richiesta 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

---