



**SERVEI MENJADOR ESCOLAR
SOL·LICITUD RESERVA DE PLAÇA PER A
SETEMBRE
CURS: 2020-2021**

C.E.I.P. SANT BLAI
ALACANT

NOM I COGNOMS DE L' ALUMNE/A:

ED. INFANTIL: 3 ANYS 4 ANYS 5 ANYS

ED. PRIMÀRIA: 1r 2n 3r 4t 5é 6é

SETEMBRE -----

COMPROMETENT-SE A:

- a) Conèixer i complir les normes d'aquest Menjador Escolar.
- b) Domiciliar els pagaments a l'entitat d'estalvi baix seleccionada

Emplenar les dades bancàries correctament per evitar problemes.

CAIXA D'ESTALVIS / BANC: _____

SUCURSAL _____

IBAN ENTITAT OFICINA D.C. N° DE COMPTE

|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Els prego que amb càrrec al meu compte anteriorment esmentada siguin abonats els rebuts que pel concepte de menjador els siguin presentats i emesos pel COL·LEGI PÚBLIC SANT BLAI D'ALACANT.

NOM I COGNOMS DEL TITULAR DEL COMPTE:

Una vegada complimentada la sol·licitud, s'ha de remetre a la següent adreça de correu electrònic: **conchi_r_m@hotmail.com**

Alacant, _____ de _____ de l'any 2020

Firma: Pare o Mare _____