

Al Comune di San Giovanni Valdarno

Servizio Politiche Sociali

Via Garibaldi 43 – SAN GIOVANNI VALDARNO

e-mail: emergenzacovid19@comunesgv.it

Oggetto: **RICHIESTA RIMBORSO per acquisto generi alimentari**  
**Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 658 del 29/3/2020**

Il sottoscritto ..... nato a .....  
il ..... C.F. ...., residente a ..... in  
via/piazza ..... n. .... tel. ....  
titolare/rappresentante legale/direttore di ..... con  
sede legale in ..... (Prov. ....) cap .....  
via/piazza ..... n. ....

### CHIEDE

Il rimborso dei seguenti buoni spesa allegati:

n.	n.	n.	n.
n.	n.	n.	n.
n.	n.	n.	n.

corredati di

copia dello scontrino fiscale con elenco dei prodotti acquistati

per un importo totale pari ad € \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_/00).

Distinti saluti

\_\_\_\_\_  
(firma ed eventuale timbro)

Allego copia documento di riconoscimento