



Codi: 07001642  
C/ Doctor Fleming 35 Tlf-Fax 971522507  
07430 Llubí

**D./D<sup>a</sup>:**

---

**Amb DNI n<sup>o</sup>:** \_\_\_\_\_

**Pare / Mare / Tutor/a de l'alumne/a:**

---

—

**Titular del CC o Llibreta n<sup>o</sup>:** (apuntar els 20 dígit)

\_\_\_\_\_

**Oberta al banc / caixa:** \_\_\_\_\_

Demana al Director/Delegat d'aquest banc o caixa que faci efectius, amb càrrec al CC/Llibreta indicada anteriorment, els rebuts de les quotes de menjador escolar que li presenti mensualment **Fonda Europa**.

**Signatura del titular**

Llubí, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201