ORDINAZIONE E RITIRO LUNCH BOX

MENSA: …… MESE : ……

DATA	COGNOME E NOME *	MATRICOLA *	SERVIZIO PER AREU	TIPO DI LUNCH BOX	FIRMA RITIRO
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	
			Sì ☐ No ☐	**a b c d**	

(*) - <u>COGNOME, NOME e MATRICOLA devono essere chiaramente leggibili.</u>