

N.registro richiesta.....

COMUNE DI ORZINUOVI
Ufficio Politiche Educative

OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....
residente a..... in via.....
tel/cell. e-mail.....
C.F.....

genitore di (indicare il
cognome nome figlio/a) nato ila
C.F.....

frequentante

- la scuola infanzia statale – frazione di Coniolo IC Orzinuovi
 la scuola primaria IC Orzinuovi

Chiede il certificato di spesa sostenuta per il servizio:

- RISTORAZIONE SCOLASTICA anno solare 2017
 SERVIZIO ASSISTENZA PRESCOLASTICA anno solare 2017

N.B. Qualora il genitore intestataro dei pagamenti sia diverso dal richiedente, indicare
nominativo dell'intestataro.....

Orzinuovi, li

Firma.....

In caso di invio a mezzo e-mail all'indirizzo pubblicaistruzione@comune.orzinuovi.bs.it
allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente.
La certificazione potrà essere redatta solo in presenza di saldo positivo e quindi solo se
in regola con i pagamenti.