

Spett.le
Comune di Locate di Triulzi
Ufficio Istruzione
Via Roma n. 9
20085 Locate di Triulzi (MI)

Oggetto: attestazione pagamento asilo nido.

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ in Via _____

CHIEDE

attestazione di pagamento asilo nido per la frequenza del/la minore

per il periodo _____

da intestare a:

- Nome, cognome e codice fiscale

- Nome, cognome e codice fiscale

Sono consapevole che l'attestazione di pagamento da scaricare nelle dichiarazioni dei redditi, dovrà essere presentata tramite il presente modulo all'Ufficio Istruzione del Comune 10 giorni prima dell'effettivo utilizzo.

Data

Firma
