**Spett.le Comune di Villongo**

**OGGETTO**: **RICHIESTA CERTIFICAZIONE PER DETRAZIONE SPESE SERVIZI SCOLASTICI.**

**Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via e n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*dati obbligatori

**IN QUALITA’ DI GENITORE/TUTORE DELL’ALUNNO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome alunno/a** | **Nome alunno/a** | **Data di nascita**  | **Codice fiscale** | **Comune di residenza e indirizzo**  |
|  |  |  |  |  |

**Frequentante l’Istituto Comprensivo di Villongo**

**Scuola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Classe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (NON VA INDICATA PER INFANZIA)**

**RICHIEDE**

la certificazione delle somme versate nell’anno 2024 al Comune di Villongo a titolo di pagamento per la fruizione dei seguenti servizi scolastici:

* MENSA SCOLASTICA
* TRASPORTO SCOLASTICO
* Sono a conoscenza che la certificazione sarà rilasciata intestando il genitore/tutore che risulta intestatario dei pagamenti ovvero che accede al portale dei servizi scolastici.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma)