

Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

RICHIESTA ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO MENSA TRASPORTO PREINGRESSO ANNO \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritta \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

In qualità di genitore tenuto al pagamento dei servizi scolastici dell' alunno/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Richiede l'attestazione del pagamento dei servizi mensa, trasporto e pre-ingresso riferito all'anno 2017

In quanto dichiara :

- di necessitare di tale attestazione per esigenze di Welfare Aziendale

Borgo San Dalmazzo \_\_\_\_\_