

Modulo richiesta certificazione pagamenti

Il sottoscritto.....
(intestario della richiesta)

nato a..... il

residente.....
(via o piazza, numero, comune, provincia di residenza)

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

richiede la certificazione per i pagamenti:

- ☐ retta e frequenza
- ☐ mensa
- ☐ servizio di pre e post scuola

del bambino.....

avvenuti nel periodo da a
(mese e anno) (mese e anno)

Iscritto a:

- ☐ Centro Prima Infanzia "Il bosco incantato"
- ☐ Sezione Primavera
- ☐ Scuola dell'Infanzia "Caterina Cittadini"

Firma

Data.....