

Al Sindaco del Comune di SAN MARCELLO PITEGLIO

OGGETTO: richiesta liquidazione contributo a sostegno prima infanzia

La/il sottoscritto/a _____ in riferimento alla domanda

per le finalità di cui all'oggetto, presentata in data _____ per mio figlio

Nome e cognome _____

Nato/a il _____

Via _____ n° _____

Frazione _____ Comune di San Marcello Piteglio

CHIEDE

La liquidazione, secondo le modalità indicate nella domanda presentata, del

contributo previsto dell'importo di € _____

A tal fine allego ricevuta di pagamento della retta mensile di

€ _____ relativa al mese di _____

rilasciata dal seguente struttura educativa: _____

Firma _____