

Al Sig. SINDACO del COMUNE di
LIVINALLONGO

Il/la sottoscritto/a _____
residente a Livinallongo in via _____ n. _____,
con la presente

C H I E D E

cortesemente a codesta Amministrazione Comunale di voler concedere un contributo
nelle spese scolastiche per il proprio figlio _____
frequentante nell'anno scolastico 20___/___ il ___° anno
dell'Istituto/Università _____
con sede a _____.

Ringrazia e porge distinti saluti.

Livinallongo, li _____

Firma

Dati per l'accredito:

INTESTARIO CONTO: _____

BANCA: _____

FILIALE: _____

CODICE IBAN: _____