



AI **COMUNE DI UDINE**
Dipartimento Servizi alla Persona e
alla Comunità
Servizio Servizi Educativi e Sportivi
Via Lionello, 1
33100 UDINE

Udine, _____
(data)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
in Via/Piazza _____ n° _____
genitore dell'alunno/a _____
frequentante la scuola primaria _____, classe _____

CHIEDE

Che venga applicato lo sconto del 20% sulla rata relativa al bimestre _____

In quanto il proprio figlio/a non ha frequentato il servizio di _____

Dal _____ Al _____

Si ringrazia.

(firma leggibile) _____