Al Dirigente scolastico

Ist. Comprensivo

Sant’Arsenio (SA)

Oggetto: Richiesta attestazione pagamenti visite d’istruzione

 Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_, genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante nell’a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ la classe \_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

chiede

l’attestazione dei seguenti versamenti effettuati per visite d’istruzione nell’a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Visita istruzione / destinazione | data del versamento | importo |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 Tanto ai fini fiscali

 In attesa di riscontro saluta distintamente.

 Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_