



COMUNE DI SAN MARCELLO PITEGLIO

PROVINCIA DI PISTOIA

**Area F – Animazione del territorio e Servizi alla Persona
Cultura – Scuola – Turismo**

Sede : Via Pietro Leopoldo, 10/24 - 51028 San Marcello Pistoiese
tatiana.frullani@comunesanmarcellopiteglio.it / jessica.petrini@comunesanmarcellopiteglio.it

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 _____