

RICHIESTA

Signor / a _____

C.F. _____

Genitore di _____

nato a: _____ il _____

C.F. _____

Spett.
SCUOLA MATERNA
di Cugliate Fabiasco (Varese)

Al fine di poter usufruire delle detrazioni ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 comma 1 lettera e BIS del T.U. Imposte sui redditi di cui il DPR 22/12/86 n. 917 e successive modificazioni, si richiede attestazione dei versamenti effettuati nell'anno solare 2024.

BUONI PASTO SCUOLA ELEMENTARE

RETTE E BUONI PASTO SCUOLA MATERNA

RETTE SEZIONE PRIMAVERA

Allego: marca da bollo da € 2,00

In fede
