

Amministrazione destinataria Comune di Torbole Casaglia

Ufficio destinatario
Pubblica istruzione e cultura

## Domanda di rilascio dell'attestazione di spesa dei servizi scolastici per detrazioni fiscali

## anno

II sott	oscritto genit	ore, tutor	e o affidataı	io								
Cognome				Nome			Codice Fiscale					
Data di na	scita	Sesso	Luogo di nascita					Cittadinanza				
Residenza						1			1	1		
Provincia Comune				Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
Domicilio												
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						
												_
del se	guente bamb	ino										
Cognome				Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso Luogo di nascita				Cittadinanza						
Scuola			Classe			Sezione						
				CHIE	)E							_
			P			::						1-
				pagamento dei	seguenti	servizi	scolas	tici ne	Il'anno	preced	lente per	ıa
compile	azione della di	chiarazion	e dei redditi									
On	mensa scolastica											
O tr	trasporto scolastico											
Os	scuola dell'infanzia											
Os	scuola primaria											
Os	scuola secondaria di primo grado											
	scuola secondaria di secondo grado											

Eventuali annotazioni											
Eventual annotation											
	<b>-</b> 1 1 11 11 11										
	Elenco degli allegati										
	ti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica	ed elencati sul portale)									
Copia del documento di identità											
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)											
altri allegati (specificare)											
	Informativa sul trattamento dei dati pe	rsonali									
(ai sensi del Regolai	mento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto	Legislativo 30/06/2003, n. 196)									
		ei dati personali pubblicata sul sito interne									
	ria, titolare dei trattamento delle informa	zioni trasmesse all'atto della presentazion									
della pratica.											
Torbole Casaglia											
.c.bolo cabagila											
Luogo	Data	II dichiarante									
Luogo	Data	ii dicinarante									