



CITTÀ DI
CASALE MONFERRATO

SETTORE POLITICHE SOCIO CULTURALI
SETTORE POLITICHE SOCIO CULTURALI - MANIFESTAZIONI
NIDI D'INFANZIA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____, C.FISC. _____

residente in Via _____ Città _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

di _____ (cognome e nome del minore)

nato/a _____ il _____

C.FISC. _____

e frequentante il nido d'infanzia comunale di

- OLTREPONTE
- PORTA MILANO
- VALENTINO

P.iva e C.F.: 00172340069

dichiaro di aver provveduto al pagamento PAGOPA della **retta del mese di:**

anno: _____

per un totale di Euro: _____

Data: _____

Firma: _____

data: _____

Visto del Comune*

** il visto verrà apposto una volta verificato il pagamento*

