

Al Sig. Sindaco
Del Comune di
20881 BERNAREGGIO MB

DELEGA
VERSAMENTO CONTRIBUTO SOSTEGNO
RETTA FREQUENZA ASILO NIDO "G. BONACINA"
a.s. 2022/2023

Il/la Sottoscritto/a Cognome Nome

(madre, padre, delegato, tutore,..)

Nato/a il _____ a _____

Codice Fiscale _____

Residente in Via _____ a BERNAREGGIO (MB)

Numero Cellulare _____

genitore di _____

Destinatario del contributo per la riduzione della retta di frequenza del Nido G. Bonacina;

AUTORIZZA

Il Comune di Bernareggio a versare tale contributo mensile, accreditandolo sul c/c dell'**Ente Morale G. Bonacina (per Nido G. Bonacina)** che praticherà la riduzione spettante;

Bernareggio,

FIRMA
