

AL COMUNE DI TRIESTE

Dipartimento Scuola, Educazione, Promozione turistica, Cultura e Sport

Servizio Scuola ed Educazione

SEDE

Oggetto : RICHIESTA DI CAMBIO INTESTAZIONE FATTURA

Il/la sottoscritt _____ nat _____ a _____

Il _____ / _____ / _____, residente a _____ -

In (via, piazza ecc.) _____ n° _____

in qualita' di genitore del minore _____ nato/a _____

il _____ / _____ / _____, frequentante

- il nido d'infanzia _____
- la scuola dell'infanzia _____
- il SIS _____
- il Ricreatorio _____

chiedo il cambio d'intestazione fattura

Dall'attuale intestatario: _____

Cod. fiscale : _____

Al nuovo intestatario : _____

Cod. fiscale : _____

Indirizzo: _____

Si allega copia del documento d'identità di entrambi i genitori

Trieste, _____

Il genitore richiedente

(firma)

Il genitore già intestatario

(firma)

