

*Al Signor Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale
"G. Marconi" di Foggia*

**OGGETTO: RICHIESTA ATTESTAZIONE PER VERSAMENTO CONTRIBUTO
SCOLASTICO PER USO DICHIARAZIONE DEI REDDITI.**

*Il/La sottoscritt _____ padre/madre
dell'alunn _____ frequentante la classe ____ sez. ____
di codesto istituto, con la presente*

CHIEDE

*l'attestazione del versamento effettuato a favore di codesta istituzione scolastica di € _____ per
uso dichiarazione dei redditi.*

Data

Firma
