



**COMUNE DI VIGUZZOLO**  
*Provincia di Alessandria*

**UFFICIO DEMOGRAFICO SOCIO CULTURALE**

**Via Roma N. 9 VIGUZZOLO**

**TEL. 0131898468 -898749**

**e-mail : [valentina.nicolini@comune.viguzzolo.al.it](mailto:valentina.nicolini@comune.viguzzolo.al.it)**

**RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE DI SPESA**

Il/la sottoscritto/a Cognome .....Nome.....

Data di nascita .....

Nazione..... Comune di Nascita.....

Indirizzo di residenza.....n. civico.....

Comune di residenza.....prov.....

Domicilio se diverso dalla residenza.....

Codice Fiscale .....

Telefono.....cellulare.....

e- mail.....

in qualità di .....

## DATI DEL BAMBINO FREQUENTANTE IL SERVIZIO

Cognome.....Nome.....

Data di nascita.....

Nazione..... Comune di nascita.....

Codice fiscale.....

- SEDE SCOLASTICA DI FREQUENZA
- INFANZIA
- PRIMARIA
- SECONDARIA DI I° GRADO

CLASSE 1 2 3 4 5 Sez. ,.....

**CHIEDE**

**Il certificato di spesa sostenuta per il servizio mensa anno .....**

**Viguzolo, li.....**

**Firma del/lla richiedente**