



# Comune di Padova



SETTORE SERVIZI SCOLASTICI  
Via Raggio di Sole n. 2  
Tel.: 049/8204008 – 049/8204011  
Fax.: 0498207120

**OGGETTO: Richiesta di certificazione spesa**

Il sottoscritto .....

Tel:.....e-mail.....

Residente.....in Via.....

C.F.....

Genitore di .....nato il.....a.....

Frequentante

- La Scuola dell'Infanzia Comunale/Statale.....
- La Scuola Primaria.....
- La Scuola Secondaria di 1° grado.....

**chiede**

il certificato di spesa sostenuta per il servizio mensa

- Anno Solare.....
- Anno Scolastico.....

(Il bollo ai fini delle detrazioni IRPEF è esente, per altre motivazioni è pari a € 2,00 e dovrà essere consegnato al momento del ritiro del certificato presso lo sportello URP).

Padova il,

Firma

\_\_\_\_\_

In caso d'invio a mezzo fax, e-mail e/o a mezzo raccomandata, allegare copia del documento di riconoscimento in corso di invalidità del richiedente.

**N.B. La certificazione potrà essere redatta esclusivamente dal genitore/tutore pagante, solo in presenza del saldo positivo e quindi in regola con i pagamenti.**