



Al **COMUNE DI UDINE**  
Servizio Servizi Educativi e Sportivi  
U.S. Sportello Unico Prestazioni  
Educative e Ristorazione - S.U.P.E.R.  
Via Lionello, 1  
33100 UDINE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che venga applicato lo sconto del 20% sulla rata relativa al bimestre \_\_\_\_\_  
in quanto il proprio figlio/a non ha frequentato il servizio di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Udine, \_\_\_\_\_ (firma leggibile) \_\_\_\_\_

Allega copia documento di identità.