

SPAZIO RISERVATO AGLI UFFICI

Spett. le **C.E.T.I.M.A.**

via Marinella, 27

**91100 TRAPANI**

Il sottoscritto			
nato a		il	
residente in		cap	
via/piazza			n.
tel.	E mail:		

**CHIEDE**

di usufruire del **CONTRIBUTO SPESE SCOLASTICHE**

per il **figlio/a**

*Si allega:*

- 1. CERTIFICATO di ISCRIZIONE e FREQUENZA** dove l'alunno risulta iscritto per la 1° VOLTA all'anno scolastico o accademico in corso. *S'informa che a sostituzione del certificato scolastico, NON SARA' ACCETTATA L'AUTOCERTIFICAZIONE; si consiglia di richiederlo alle segreterie competenti con la dicitura "uso c.e.t.i.m.a." oppure "uso consentito dalla legge" o per "sussidi;*
- 2. AUTOCERTIFICAZIONE** attestante la composizione del nucleo familiare, compilata, datata e firmata;
- 3. FOTOCOPIA del DOCUMENTO DI IDENTITA'** valido (carta d'identità, patente rosa rilasciata dalla prefettura e passaporto).

Sicuro di un benevole accoglimento della presente istanza, ringrazia e porge distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_  
FIRMA

*\* La richiesta di prestazione deve essere presentata obbligatoriamente entro il 30/04/2023.*

*\* La certificazione scolastica/universitaria va richiesta alle segreterie competenti dal 10 di ottobre in poi.*