

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI GAIARINE  
P.zza Vittorio Emanuele II, 9  
31018 Gaiarine (TV)

**OGGETTO: RICHIESTA EROGAZIONE CONTRIBUTO “CLASSE PRIMA DELLA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore/tutore dello/a studente/studentessa \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,  
frequentante nell'a.s. 2026/2027 la classe 1^ della scuola  
secondaria di 1° grado plesso di Gaiarine - Calderano, dell'Istituto Comprensivo Statale di Codognè  
e Gaiarine

## CHIEDE

l'erogazione del contributo di € 150,00 come stabilito dalla delibera di Giunta Comunale n. 73 del 22 settembre 2026 trasmettendo il presente documento all'Ufficio scolastico comunale consegnandolo a mano all'Ufficio protocollo meglio orari di apertura o inviandolo all'indirizzo e-mail [info@comune.gaiarine.tv.it](mailto:info@comune.gaiarine.tv.it);

A tal fine allega copia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità

Dichiara che le proprie coordinate bancarie sono:

IBAN:

[illegible]

In fede,

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma