

Spett.le **COMUNE DI DOVERA**

Piazza XXV Aprile, 1

26010 - DOVERA CR

Oggetto: **CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE PREMIO "MADRE DOMENICA GATTI" ANNO SCOLASTICO 2024/2025.**

Il/La sottoscritto/a _____, residente a Dovera
in Via _____, telefono n. _____
Cod. Fisc.: _____ - E.Mail _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a (minorenne)

_____, nato/a

_____ il _____,

PARTECIP

al concorso, di cui all'oggetto.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità e come risulta dal documento allegato in copia, che il/la proprio/a figlio/a ha frequentato nell'anno scolastico 2024-2025 la Scuola:

conseguendo votazione _____.

Qualora il figlio minore dovesse essere aggiudicatario della Borsa di Studio, pregasi accreditare la somma sul seguente c/c bancario _____ IBAN

Intestato a _____

Il genitore del minore

Dovera, li _____