REGIONE MARCHE
Giunta regionale

ALLEGATO C1

ALL'ENTE CAPOFILA
DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI:

_____

RICHIESTA LIQUIDAZIONE ANTICIPO
PER L'ADATTAMENTO TESTI SCOLASTICI

Il/la sottoscritto/a ……..…….....…….....

nato/a a .....…….……..…….. il ……..…….….

residente a ……...…

in via ……..……..…….. n. …… Cap ……..……

Codice fiscale……...

Tel. ……Cell. ……..……email:……..

CHIEDE

in qualità di genitore/tutore **la liquidazione dell'anticipo per l'adattamento dei testi scolastici:**

- ❑ **anticipo del 70% dell'importo autorizzato;**
- ❑ **anticipo del 100% dell'importo autorizzato,** in quanto presente un ISEE inferiore a € 10.632,94

come specificato nel **preventivo di spesa**

a favore di…….. nato/a a…….il……

con disabilità **visiva**

Allega alla presente la seguente documentazione:
a) preventivo di spesa.

Luogo e data _____

Firma

_____