 **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:**

1. preventivo di spesa.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_