



Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____

Via _____ N. civico _____ (n. tel. _____)

genitore di _____

iscritto/a all'anno _____ presso l'asilo nido Solnidò di Fontane di Villorba

D I C H I A R A

di RINUNCIARE al servizio in oggetto dal mese di _____ per _____

_____ .

Data _____

Firma _____