

DATI DEL SOGGETTO/SOGGETTI CHE SOSTENGONO LE SPESE SCOLASTICHE AI FINI DELLA DETRAZIONE FISCALE

I sottoscritti (Cognome - nome) .....

(Cognome - nome) .....

genitori di .....

**Dichiarano**

Che il/I soggetto/I che usufruirà della detrazione fiscale per le spese scolastiche sostenute per l'anno scolastico .....

COGNOME: .....

NOME: .....

CODICE FISCALE: .....

PERCENTUALE DI DETRAZIONE: .....

COGNOME: .....

NOME: .....

CODICE FISCALE: .....

PERCENTUALE DI DETRAZIONE: .....

**Si allega fotocopia della tessera sanitaria.**

DATA:

Cognome – nome..... Firma: .....

Cognome- nome ..... Firma: .....