

**OPPOSIZIONE ALL'UTILIZZO DEI DATI DELLE SPESE SCOLASTICHE E DELLE EROGAZIONI LIBERALI
AGLI ISTITUTI SCOLASTICI PER LA DICHIARAZIONE DEI REDDITI PRECOMPILATA**

IL SOTTOSCRITTO

Codice fiscale																									
Cognome e Nome																									
Luogo di nascita																	Data di nascita								
Telefono													e-mail												

IN QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE/TUTORE/GENITORE DI

Codice fiscale																									
Cognome e Nome																									
Luogo di nascita																	Data di nascita								

CHIEDE

**CHE I DATI SPESE ED EVENTUALI(RIMBORSI) RELATIVI ALLE SPESE SCOLASTICHE E ALLE EROGAZIONI LIBERALI
AGLI ISTITUTI SCOLASTICI NON VENGANO COMUNICATI ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE PER LA DICHIARAZIONE
DEI REDDITI PRECOMPILATA RELATIVA ALL'ANNO D'IMPOSTA 2024**

Luogo e data		Firma (per esteso e leggibile)	
--------------	----------------------	-----------------------------------	----------------------

Si allega fotocopia del documento di identità del richiedente