

Anno scolastico 2026/2027

- **A – Indirizzo sede principale C.P.I.A.:**

Cod. Fiscale Istituto

[illegible]

- B – Indirizzo dei punti di erogazione dei servizi con l'indicazione della relativa tipologia:

3) Via N° Città
(DENOMINAZIONE E TIPOLOGIA)

- C – Numero Alunni iscritti nell'anno scolastico 2026/2027 distinti per sede e per punti di erogazione come riportato nella parte "B"

[illegible]

(I) indicare se: I° livello – I° periodo didattico, II° periodo didattico e alfabetizzazione

- D – Numero Alunni diversamente abili iscritti nell'anno scolastico 2026/2027

Alunni diversamente abili	N°
----------------------------------	-----------

- E – Indicare se la scuola ha corsi serali/scuole ospedaliere/scuole carcerarie

corsi serali/scuole ospedaliere/scuole carcerarie	
---	--

Dichiara di non avere in corso procedimenti esecutivi a seguito atti di pignoramento.

Dichiara che i dati sopra riportati corrispondono a quelli risultanti dagli atti dell'Istituzione scolastica.

DATA

.....
FIRMA DEL DIRETTORE DEI SERVIZI GENERALI E AMM.VI

.....
FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO