

AL COMUNE DI COLLAZZONE
Piazza Jacopone, n.6
06050 Collazzone (PG)

Oggetto: Domanda di ammissione al servizio di trasporto scolastico a.s.2013-2014.

Il/la sottoscritto/a
genitore dell'alunno/a
nato/a a.....il.....
e residente in..... frazione in
vian..... Tel.....
e mail genitore.....
iscritto per l'anno 2013-2014 alla scuola.....
di classe.....

CHIEDE

di usufruire del servizio di trasporto scolastico per il/la propr...figlio/a... per l'anno scolastico 2013-2014 nell'ambito del territorio comunale nella seguente modalità:

- andata e ritorno solo andata solo ritorno

(barrare la voce che interessa) numero ScuolabusN.....

Comunica che il medesimo ai fini del pagamento del corrispettivo è da considerare:

- primo/a figlio/a utente terzo/a figlio/a utente (barrare la voce che interessa), dall'infanzia alla terza media, per l'anno scolastico 2013-2014.

Dichiara di essere consapevole delle condizioni stabilite dalla Giunta Comunale e riportate nella comunicazione prot.n.6026 del 17-08-2013 e si impegna a versare, per tutta la durata dell'anno scolastico, il corrispettivo mensile o trimestrale da effettuarsi anticipatamente e comunque entro la fine del mese o del trimestre precedente e solo per il periodo settembre-dicembre 2013 entro il giorno 09-09-2013.

Si autorizza inoltre il trattamento dei dati personali ai fini contabili ed amministrativi ai sensi del D.Lgs. n.196/2003(privacy).

Collazzone, il.....

.....
(firma del genitore)