AL SIG. SINDACO

**SPAZIO RISERVATO ALL’UFFICIO**

Copia domanda consegnata all’utente il………………………….

TESSERA ASSEGNATA N……………………………

DEL COMUNE DI

PESCOSOLIDO

**OGGETTO: TRASPORTO DEGLI ALUNNI DELLA SCUOLA DELL’INFANZIA - PRIMARIA – PROGETTO “PRIMAVERA”.**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

**Telefono** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

Alla S.V. che \_\_l\_\_ propri\_\_ figli\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola **(DELL’INFANZIA –** **PRIMARIA – PROGETTO “PRIMAVERA”)** venga autorizzato a fruire del servizio di trasporto alunni, istituito da Codesto Comune per gli alunni abitanti lontano dalla scuola che frequentano ed in zone non servite da mezzi pubblici di trasporto.

**TIPO DI SERVIZIO RICHIESTO**:

**□** ANDATA E RITORNO

**□** SOLO ANDATA

**□** SOLO RITORNO

Dichiara inoltre che l’attestazione ISEE del proprio nucleo in corso di validità è di €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da copia allegata.

Con la presente si impegna a provvedere, **entro i primi 10 giorni del mese successivo**, al pagamento del contributo fissato dall’Amministrazione Comunale, in €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili.

**Allega** una foto formato tessera dell’alunno.

*Pescosolido, lì* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota Bene:**

* *Per il mese di Settembre la quota da versare è pari alla metà della tariffa mensile.*
* *Per il mese di Giugno la quota da versare è pari ai giorni effettivi di utilizzo.*
* *Eventuali richieste di esenzione dovranno essere preventivamente comunicate.*
* ***Gli utenti sono tenuti alla conservazione delle ricevute di pagamento ai fini fiscali.***