



Al Comune di Sant'Angelo le Fratte
Area n.2 AMMINISTRATIVA

**ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
ANNO SCOLASTICO 2023-2024**

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

I sottoscritt _____ nato a _____ il _____,

residente in _____, alla via _____

C.F. _____ Telef. _____

CHIEDE

L'iscrizione al servizio trasporto scolastico per l'anno scolastico 2023-2024 per propri figli

1)- _____;

2)- _____;

3)- _____;

frequentant :

SCUOLA DELL'INFANZIA: Sezione "A" Sezione "B"

SCUOLA PRIMARIA: 1^ Classe 2^ Classe 3^ Classe 4^ Classe 5^ Classe

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO: 1^ Classe 2^ Classe 3^ Classe

A tal fine

SI IMPEGNA

• al pagamento anticipato dell'abbonamento mensile del trasporto scolastico secondo la fascia di appartenenza

1 Figlio € 15,00 2 Figli € 20,00 3 Figli € 25,00

• Qualora non intenda più usufruire del servizio, a dare comunicazione per iscritto indirizzata al Responsabile dell'Area n.2 Amministrativa, in caso contrario l'abbonamento mensile verrà addebitato. **NON SONO** autorizzate mezze corse.

Il sottoscritto dichiara, di aver preso visione dell'Avviso e di accettarlo in ogni sua parte, autorizza il trattamento dei suoi dati personali nel rispetto del D.Lgs.30 giugno 2003, n.196 e del GDPR- Regolamento UE 2016/679

Sant'Angelo le Fratte , li _____

FIRMA DEL GENITORE

Il sottoscritto allega alla presente: copia documento di identità in corso di validità.