

SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO

RICHIESTA DI PRE-ADESIONE

Il/sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, C.F. _____ residente a _____ via _____ n° _____ cell. _____, tel. ab. _____, tel. lavoro ____/____, e-mail _____, in qualità di genitore esercente la potestà genitoriale sui minori di seguito indicati

CHIEDE

DI AVVALERSI DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023

PER I SEGUENTI BAMBINI:

1)

COGNOME _____ NOME _____ nato/a a _____ il _____ C.F. _____ che frequenterà la classe _____ della scuola di _____

2)

COGNOME _____ NOME _____ nato/a a _____ il _____ C.F. _____ che frequenterà la classe _____ della scuola di _____

Il sottoscritto dichiara espressamente di essere a conoscenza del fatto che la richiesta in oggetto è resa all'Amministrazione Comunale al mero fine di consentire alla stessa la migliore predisposizione e organizzazione del Servizio e che la stessa non vincola l'Amministrazione.

DATA

FIRMA