

Da consegnare entro il termine perentorio del 30/11/2018

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI LETOJANNI

OGGETTO: RICHIESTA TRASPORTO GRATUITO STUDENTI, ANNO SCOLASTICO
2018/2019.

__L__ Sottoscritto/a _____ nat a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

C.F. _____ comunica alla S.V. l'iscrizione del /a proprio/a

figlio/a _____ nato/a _____ il _____ e

residente a _____ alla classe ___ sezione ___ dell'Istituto _____

sito nel Comune di _____ per l'A.S. 2018/2019 e chiede pertanto, di

volo ammetterlo ai benefici di cui all'art. 2 L.R. 26/05/1973 n. 24.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità :

- di essere a conoscenza che il contributo per il trasporto scolastico è commisurato al costo dell'abbonamento per il servizio di linea più economico, per la scuola allocata nel Comune più vicino, anche se lo studente sceglie una scuola più lontana.

- di impegnarsi in caso di ritiro dalla scuola di comunicarlo a Codesto Comune entro cinque giorni.

- di impegnarsi a presentare i pezzi giustificativi degli abbonamenti pagati per i mezzi pubblici utilizzati, di essere a conoscenza che saranno riconosciute solo le spese per i mezzi pubblici e che, in caso di mancata consegna, le relative spettanze non verranno liquidate.

- Il sottoscritto chiede che il pagamento della somma avvenga mediante:

accredito su conto corrente (bancario/postale – indicare denominazione istituto)
Allegare copia del Codice IBAN

cassa

allegare copia documento di identità e codice fiscale

LETOJANNI li _____

FIRMA DEL GENITORE DELL'ALUNNO/A

.....

RECAPITO TELEFONICO (obbligatorio)