

# COMUNE DI VILAFRANCA D'ASTI

## RICHIESTA DI UTILIZZO DEL SERVIZIO SCUOLABUS PER GLI ALUNNI DELLE SCUOLE DELL'OBBLIGO A.S. 2019 – 2020.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

recapito telefonico: fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che il/i proprio/i figlio/i:

COGNOME	NOME	DATA NASCITA	CLASSE (*)		UTILIZZO SCUOLABUS (**)			TARIFFA EURO
			ELEM.	MEDIE	ANDATA E RITORNO	SOLO ANDATA	SOLO RITORNO	

(\*) indicare la classe frequentata (\*\*) tracciare una X nella casella interessata

possano usufruire del servizio in oggetto alle condizioni previste.

Il sottoscritto si impegna a comunicare per iscritto ogni eventuale variazione dell'utilizzo del servizio, compresa la rinuncia; in caso contrario saranno dovuti i contributi corrispondenti ai dati della presente domanda.

Dichiara di scegliere la seguente modalità di pagamento:

- Versamento in unica soluzione entro il 31 ottobre 2019;
- Versamento in due rate: 1^ rata entro il 31 ottobre 2019 e 2^ rata entro il 31 dicembre 2019.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che le responsabilità dell'autista sono limitate al solo trasporto, per cui, quando l'alunno scende alla fermata, cessa ogni responsabilità a suo carico.

Villafranca d'Asti, li \_\_\_\_\_

Firma del Genitore

\_\_\_\_\_