

Al Sig. **SINDACO**

Del Comune di

SANTO STEFANO DI ROGLIANO

I sottoscritt_ _____, genitore dell'alunn_ _____,
_____, frequentante la _____ classe,
Scuola _____ di questo Comune

CHIEDE

Che il\la proprio\la figlio\la possa usufruire del servizio trasporti alunni da Voi istituito e fa presente che la propria abitazione è sita in Via _____

Il\La sottoscritt_ dichiara di versare la quota dovuta in tre distinte fasi:

1. Dal 1 Ottobre 2019 al 31 Dicembre 2019;
2. Dal 1 Gennaio 2020 al 31 Marzo 2020;
3. Dal 1 Aprile 2020 al 31 Maggio 2020.

Che il versamento avverrà all'inizio del primo mese di ogni fascia mensile, e gli eventuali ritardi dei versamenti verranno motivati per iscritto con l'impegno di provvedere all'inizio del secondo mese della fascia mensile in questione, pena la decadenza del servizio di trasporto.

Recapito telefonico _____

Santo Stefano di Rogliano ___/___/_____
