



Comune
di Colle d'Anchise
Provincia di Campobasso

SERVIZIO SCUOLABUS ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 20__/20__

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti,

.....
COGNOME GENITORE

.....
NOME GENITORE

.....
CODICE FISCALE (obbligatorio)

.....
COMUNE DI RESIDENZA

.....
CAP

.....
VIA

.....
N.CIVICO

.....
RECAPITO TELEFONICO (obbligatorio)

.....
Indirizzo di posta elettronica

In qualità di:

- GENITORE
- TUTORE
- ALTRO (SPECIFICARE) _____

dell'alunno/a _____, residente in

_____ (compilare solo se la residenza è diversa da quella del richiedente)

CHIEDE

la fruizione del Servizio di Trasporto Scolastico per il/la proprio/a figlio/a frequentante la Scuola:

- INFANZIA
- PRIMARIA
- PRE-POST SCUOLA

Colle d'Anchise ____/____/____

Firma
