

Al Comune di Pastrengo

Mail: info@comunepastrengo.it

OGGETTO: Servizi Scolastici – Richiesta rimborso tariffa TRASPORTO SCOLASTICO - A.S.2019/2020 per sospensione servizio causa emergenza epidemiologica COVID 19.

Il sottoscritto/a (dati del genitore)
nato a prov. il.....
residente in..... via n...
Tel. cell. e-mail
..... codice fiscale..... in qualità di
genitore/tutore dell'alunno/a (dati del figlio/a).....
Nato/a..... il c.f.....

che nell'anno scolastico anno 2019/2020 era iscritto alla classe ____ sez __ della Scuola infanzia di _____ primaria/secondaria di primo grado di Pastrengo iscritto/a al servizio: "TRASPORTO SCOLASTICO",

D I C H I A R A

Di aver pagato € _____ a titolo tariffa versata per il servizio di "TRASPORTO SCOLASTICO" a.s. 2019/2020 e che nessun familiare usufruirà del servizio nel prossimo anno scolastico 2020/2021,

C H I E D E

ai sensi di quanto disposto dalla Deliberazione della Giunta Comunale n. 39 del 17 giugno 2020 il rimborso di 1/3 della tariffa del trasporto scolastico per un importo complessivo di €._____ con accredito su CC – codice IBAN_(27 caratteri)

_____;

Firma del richiedente

Allega fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.