

AL SINDACO
del Comune di CARIGNANO
UFFICIO ISTRUZIONE

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME.....NOME.....
C.F.....

GENITORE DI:

- o FIGLIO.....SCUOLA PRIMARIA SCUOLA SEC. 1° GRADO
- o FIGLIO.....SCUOLA PRIMARIA SCUOLA SEC. 1° GRADO
- o FIGLIO.....SCUOLA PRIMARIA SCUOLA SEC. 1° GRADO

CHIEDE

Il rimborso del servizio scuolabus relativo al periodo **marzo-maggio 2020** da accreditare si c/c bancario di cui si allega copia.

Allegare documento di identità del genitore richiedente.

Firma

Data.....

