



COMUNE DI GENOLA

PROVINCIA DI CUNEO

Servizi Sociali

orario ufficio: 8.30 – 11.15 (da lunedì a venerdì)

RICHIESTA SERVIZIO SCUOLABUS – residenti SAVIGLIANO

ALUNNI SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI 1°GRADO

A.S. 2016/2017

Il sottoscritto/a

Residente a **SAVIGLIANO**

In via

n. telefono

e-mail

In qualità di genitore dell'/degli alunno/i

Nome:

Classe

Nome:

Classe

Nome:

Classe

COMUNICA

di voler usufruire per l'anno scolastico 2016/2017 del servizio di trasporto alunni per il/i proprio/i figlio/i da via _____ alla sede della scuola in Genola, previo pagamento mensile di € _____ (*).

Dichiara di essere a conoscenza del fatto che il servizio potrà essere sospeso in caso di comportamento scorretto dell'alunno o nel caso in cui non sia presente un genitore o persona delegata alla fermata dello scuolabus per riprendere in consegna i/il figlio/i.

Data _____

FIRMA DEL GENITORE: _____

(*) tariffe:

n. 1 figlio: **€ 40,00**

n. 2 figli: **€ 50,00**

n. 3 figli: **€ 55,00**

N.B.: Si prega di consegnare o spedire il presente modulo di adesione presso il Comune di Genola, via Roma 25 o direttamente all'autista scuolabus prima della fine della scuola.



Via Roma, 25 - 12040 Genola (CN)
www.comune.genola.cn.it P.E.C.:
Tel: +39 0172 68 144
Fax: +39 0172 68 858

e-mail: sociale@comune.genola.cn.it
P.E.C.: genola@cert.ruparpiemonte.it
P.Iva: 00464700046
Cod. fisc.: 00464700046

Estremi per il pagamento:
IBAN: **IT8820630546851000000891685**
c/c postale n. **15828122**
Comune di Genola Servizio di Tesoreria