

MODULO PER LA RICHIESTA DEL CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO A FAVORE DEGLI ALUNNI DELLE CLASSI PRIME NON RESIDENTI NEL COMUNE DI PENNE

Al Dirigente Scolastico
 IIS “L. da Penne- M. dei Fiori”
 Penne

Il sottoscritto....., nato a....., il.....,
 genitore dell’alunno frequentante la classe PRIMA Sez.....
 dell’Istituto

CHIEDE

Di poter beneficiare del contributo previsto dalla delibera n.94 del 20.10.2020 della Giunta Comunale di Penne.

A tal fine dichiara

1. Di aver preso visione dell’Avviso prot. n. 6609 pubblicato dalla scuola il 26/10/2020 ;
2. Di essere residente nel Comune di In Via.....
3. Di aver acquistato per il proprio figlio/a un Abbonamento Annuale per la percorrenza
4. Che il contributo dovrà essere erogato sul c/c bancario/postale intestato a Presso la Banca con il seguente IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE FISCALE dell’intestatario del c/c

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Allega alla presente

- COPIA dell’ABBONAMENTO ANNUALE
- Fotocopia della intestazione del c/c contenente dati IBAN (oscurando i dati relativi alle operazioni e saldi)

....., Li.....

firma