

ALLEGATO C

COMUNE DI TREPUIZZI

SETTORE AFFARI GENERALI

SETTORE SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: RINUNCIA AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO ANNO SCOLASTICO _____

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
e residente a Trepuzzi in via/piazza/corso _____
tel. _____ email _____
C.F. _____
genitore dell'alunno/dell'alunna _____
nato/a a _____ il _____
e residente a Trepuzzi in via/piazza/corso _____
C.F. _____
iscritto/iscritta alla scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di primo grado
_____ sita in questo Comune

COMUNICA

la rinuncia al servizio di trasporto scolastico dal _____ per:

- Andata e ritorno/solo andata/solo ritorno.

N.B: Allegare copia del documento d'identità

Il sottoscritto/la sottoscritta è informato/a che, ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati (Regolamento UE n. 2016/679), Titolare del trattamento dei dati rilasciati per la partecipazione al presente avviso è il Comune di Trepuzzi. I dati personali acquisiti saranno utilizzati per le attività connesse al servizio richiesto, nel rispetto degli obblighi di legge.

Trepuzzi, _____

Firma
