

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

RESIDENTE IN LESA VIA _____ N. _____

C.F. _____

TEL. _____ E-MAIL _____

GENITORE DI _____

FREQUNTANTE

- SCUOLA PRIMARIA
- SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

CHIEDE

UN CONTRIBUTO ECONOMICO A SOSTEGNO DELLE SPESE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO CON MEZZI PROPRI;

A TAL FINE DICHIARA:

- CHE IL FIGLIO/LA FIGLIA HA USUFRUITO NELL'A.S. 2023/2024 DEL MEDESIMO CONTRIBUTO;
- CHE IL FIGLIO/LA FIGLIA E' ISCRITTO/A ALLA PRIMA CLASSE DELLA SCUOLA PRIMARIA DI LESA;
- CHE IL CONTRIBUTO DOVRA' ESSERE ACCREDITATO SULL'IBAN

INTESTATO AL GENITORE RICHIEDENTE IL CONTRIBUTO;

- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IL CONTRIBUTO VERRA' EROGATO NEL MODO SEGUENTE:
 - ACCONTO ENTRO IL 30/10/2024
 - SALDO ENTRO IL 30/03/2025

LESA, _____

IN FEDE

Allegare alla presente copia del documento di identità e del c.f. del genitore richiedente