

**OGGETTO: Richiesta fruizione servizio scuolabus.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la scuola dell'infanzia / **primaria** (cancellare la voce che non interessa) di Posta Fibreno, chiede che il proprio figlio sia ammesso ad usufruire del servizio scuolabus fino al **31/12/2014** nel periodo compreso da **SETTEMBRE** a **DICEMBRE**.

Dichiara di essere a conoscenza del regolamento comunale relativo al servizio richiesto, impegnandosi, comunque ed indipendentemente dall'utilizzo, sin da ora al pagamento del servizio fino al **31/12/2014** a mezzo di un versamento di **€ 45,18** da versare al momento dell'iscrizione sul c.c.p. n. **13691035 intestato al Comune di Posta Fibreno** e presentando le relative ricevute di pagamento agli Uffici Comunali.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che in caso di mancato pagamento della quota tariffaria stabilita dall'Ente lo stesso potrà sospendere l'erogazione del servizio nei confronti dell'utente inadempiente e procedere al recupero coattivo delle somme dovute.

Comunica di avere diritto, in base alla Delibera di G.M. n. 22/2006, all'esenzione del pagamento del trasporto per i seguenti figli:

- 1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_;
- 3) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_;

Posta Fibreno, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

Si allega alla presente:

- Fotocopia documento di riconoscimento;

Al Sig. Sindaco del Comune di POSTA FIBRENO

Oggetto: SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO 2014/2015.

Il sottoscritto genitore.....

dell'alunno/a.....residente a .....

Via.....recapito telefonico.....

Iscritto per l'a.s. 2014/2015 a frequentare la Scuola Secondaria di Primo Grado di Broccostella;

CHIEDE

di poter usufruire per il proprio figlio/a del trasporto scolastico utilizzando lo scuolabus nel periodo compreso da settembre 2014 – dicembre 2015 per il percorso casa - scuola - casa

DICHIARA

Di prendere atto dell'obbligatorietà di accompagnare e riprendere il proprio figlio/a alla fermata;

SI IMPEGNA

- a garantire la propria presenza alla fermata dello scuolabus (salita e discesa)
- in caso di assenza, delega le persone maggiorenni di seguito indicate ad accompagnare il proprio figlio/a
  - 1.....recapito telefonico (**obbligatorio**).....
  - 2.....recapito telefonico (**obbligatorio**).....
- a versare la quota mensile di € 40,00 (quaranta/00) per **tre** mesi sul c.c.p. n° 13691035 intestato al Comune di Posta Fibreno e presentando la relativa ricevuta di pagamento agli Uffici Comunali;

SI ASSUME

la piena responsabilità per qualsiasi evenienza connessa all'assenza di una persona adulta prima della salita e dopo la discesa dallo scuolabus;

dichiara di essere a conoscenza che non è prevista alcuna riduzione della quota qualora il servizio non venga utilizzato per intero, e che in caso di mancato pagamento della quota tariffaria stabilita dal Comune lo stesso potrà sospendere l'erogazione del servizio nei confronti dell'utente inadempiente e procedere al recupero coattivo delle somme dovute;

ALLEGA

Fotocopia del proprio documento d'identità e quello delle persone adulte delegate.

Data\_\_\_\_\_

Firma del genitore\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO AL COMUNE:**

- Pagamento di € 40,00 effettuato il \_\_\_\_\_ per rata mese di ottobre 2014;
- Pagamento di € 40,00 effettuato il \_\_\_\_\_ per rata mese di novembre 2014;
- Pagamento di € 40,00 effettuato il \_\_\_\_\_ per rata mese di dicembre 2014;