

AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI GIARDINELLO

OGGETTO: Richiesta esonero tariffa per il servizio Scuolabus.

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____
il _____ e residente a _____ in Via _____
n. _____ C.F. N° _____ genitore dell'alunn _____
che frequenta nell'anno scolastico 20___/ 20___ la scuola materna / elementare / media inferiore,
classe _____ Sez. _____ dell'Istituto "A.Manzoni" Sez. Giardinello.

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 9 del Regolamento Comunale del servizio scuolabus vigente, che venga
esonerat__ dal pagamento della tariffa per il servizio Scuolabus in quanto l'alunn__ è portatore o
portatrice di handicap.

A tal uopo si allega:
Copia verbale di visita collegiale;
Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Distinti saluti.

Giardinello _____

FIRMA
