

Al Comune di San Bellino
P.zza Ezio Galvani n. 2
San Bellino (RO)

Oggetto: Contributo trasporto scolastico AA.SS. 2019/2020 e 2020/2021

Il/La sottoscritto/a (*genitore*):

_____ Nato/a a _____ (____)
il _____ e residente a _____ (____) in Via _____ N _____
C.F. _____ Recapito telefonico _____

in qualità di genitore di:

_____ Nato/a a _____ (____)
il _____ e residente a _____ (____) in Via _____ N _____
C.F. _____

Vista la deliberazione di Giunta Comunale n. 91 del 04/11/2021

CHIEDE

Di essere ammesso all'assegnazione del contributo per spese di trasporto scolastico

DICHIARA

(barrare una o entrambe le caselle)

- Che il bambino ha frequentato nell'A.S. 2019/2020 la Scuola secondaria di I grado di Castelguglielmo.
- Che il bambino ha frequentato nell'A.S. 2020/2021 la Scuola secondaria di I grado di Castelguglielmo.

Data _____

Il Richiedente

Il/La sottoscritto/a _____

Autorizza il Comune di San Bellino al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per la procedura di attivazione del contributo economico in parola, ai sensi dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data _____

Firma _____

Si allega: copia Dichiarazione ISEE in corso di validità.
codice IBAN per accredito in conto corrente.