

OGGETTO: Richiesta beneficio trasporto extra-urbano.

Il/La sottoscritto/a _____

residente in questo Comune con domicilio in Via _____

Genitore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

comunica alla S.V. l'iscrizione del/della proprio/a figlio/figlia per l'anno scolastico 2023/2024 alla classe _____

della Scuola _____

CHIEDE

il rimborso al beneficio del trasporto gratuito extra-urbano a cura del Comune ai sensi della L.R. n. 24 del 26.05.1973 e successive modifiche ed integrazioni.

Dichiara inoltre:

- * Che la tassa annuale di frequenza non è superiore a €. 129,11;
- * Di non essere convittore o che pur essendo convittore la tassa annuale è a proprio carico e non supera €. 361,52 annue.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza, che ai sensi dell'art. 3 della predetta Legge, il diritto al rimborso decade per i mesi in cui la frequenza scolastica sia stata inferiore a giorni 15.

Acquaviva Platani, li

IL/LA DICHIARANTE
