



Città di Marigliano
Provincia di Napoli

SERVIZIO SCUOLA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

Codice fiscale _____

residente in Marigliano alla Via _____, genitore dell'alunno/a

_____ nato/a a _____ il _____,

iscritto presso la scuola _____
intende far usufruire per il/la proprio/a figlio/a del Servizio Trasporto Scolastico per
l'a.s. _____

SI IMPEGNA

1. a versare, entro il 5 di ogni mese, il contributo fissato dall'Amm.ne Comunale di € 30,00 pari al 36% del costo del servizio, sul C/C n. 17022807 intestato a: **Comune di Marigliano – Servizio Tesoreria**, e riportando sul retro come causale: Ticket Servizio Trasporto Scolastico;
2. a consegnare la ricevuta all'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune, entro il termine stabilito;
3. a versare la contribuzione per tutti i mesi in cui è erogato il servizio, indipendentemente dalla mancata fruizione per scelte personali. L'impegno sottoscritto non è revocabile in quanto costituisce elemento per la valutazione del numero di pullman da utilizzare.

Marigliano, li _____

IL GENITORE

Documento di riconoscimento

Tel.n. _____

N.B. La presente impegnativa sottoscritta non può essere successivamente revocata, fatti salvi gravi e circostanziati motivi (es. trasferimento di residenza).
