



COMUNE DI CANDIDA

(Provincia di Avellino)

*Al Comune di Candida
Ufficio Servizi Scolastici
- Sede*

OGGETTO: RICHIESTA DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2025/2026

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov _____ il _____ residente a _____ in _____
Via _____ n.c. _____ Tel. _____ cell. _____
email _____ C.F.: _____

CHIEDE
per l'anno scolastico 2025/2026 per il/la figlio/a:

Cognome e nome dell'alunno/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____

iscritto per l'a.s. 2025-2026 alla Classe _____ Sezione _____ dell'Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII" sede di CANDIDA

Di fruire del Servizio di Trasporto Scolastico con la seguente modalità:

ANDATA E RITORNO	<input type="checkbox"/>	SOLO ANDATA	<input type="checkbox"/>	SOLO RITORNO	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	-------------	--------------------------	--------------	--------------------------

DICHIARA di aver preso visione del DISCIPLINARE del Servizio di Trasporto, e di accettare tutte le condizioni ivi previste.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs 196/2003: DICHIARA di essere informato/a , ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 e successive m. e i. , che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data _____ firma _____

N.B.= Gli utenti concorrono al costo del servizio mediante il pagamento della tariffa mensile di **€ 30,00**, da versare **entro il giorno 5** di ogni mese sul **C/C POSTALE N. 14743835** intestato al comune di **CANDIDA Servizio di Tesoreria** .

Causale: Versamento Ticket per il trasporto scolastico mese di ¹ per il figlio/a ²

Una copia della ricevuta di versamento dovrà essere consegnata al protocollo del comune.

¹ Indicare mese ed anno;

² Indicare Cognome e Nome del figlio/a