Striano, / /

**Al Responsabile del Servizio AA.GG. del Comune di Striano**

Via Sarno, 1, 80040, STRIANO

**Oggetto: A. S. 2022/2023. Servizio di trasporto scolastico. Richiesta di iscrizione.**

\_l\_sottoscritt\_, , nato il \_\_ /\_\_ /\_\_ a e residente a \_ in via/piazza n.\_\_\_\_, Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di:

genitore del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

genitore del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

genitore del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

**CHIEDE**

Che \_\_l propri figli\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_ (indicare il numero dei figli ) frequentante/\_\_ la **Scuola:**

* INFANZIA
* **PRIMARIA**

usufruisca del Servizio di trasporto scolastico.

**Chiede** inoltre di pagare la tariffa dovuta in rate per l’importo di

€. cadauna, impegnandosi a versare la quota dovuta, presentando la ricevuta del versamento all’autista dello Scuolabus e all’Ufficio Protocollo Comunale.

**A tal fine dichiara :**

di avere un Isee pari a euro ……………………\_\_\_\_\_\_\_

[ ] di avere, n. ………… (indicare il numero dei figli ) figlio /figli con disabilità certificata (Ex lege 104/1992). (da barrare solo da parte dei genitori di alunni con disabilità certificata (Ex lege 104/1992).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allega :**

1. copia del proprio documento di riconoscimento e del Codice fiscale.
2. Attestazione ISEE.
3. Certificazione Inps in corso di validità attestante lo stato di disabilità del bambino (in caso di alunno/alunni con disabilità certificata (Ex lege 104/1992).

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_