

Oggetto: Richiesta di contributo per il servizio di trasporto scolastico autogestito per l'a.s. ____/____.

Il sottoscritto _____ C.F. _____

tel. _____ cell. _____ e mail _____

in qualità di _____
(specificare: legale rappresentante, presidente, rappresentante dei genitori, ecc.)

del _____
(specificare: Comitato Cittadino, Pro loco, Associazione, gruppo di genitori, ecc.)

C H I E D E

un contributo per lo svolgimento del **servizio di trasporto scolastico autogestito per l'a.s. ____/____**, per gli alunni della scuola _____.

A tal fine comunica che:

- il trasporto autogestito avrà inizio il _____ e terminerà il _____ .
- il mezzo utilizzato per il servizio percorre circa _____ chilometri giornalieri per un totale annuo di circa _____ chilometri
- **(solo per scuola dell'infanzia)** è previsto l'impiego di un accompagnatore per circa _____ ore giornaliere per un totale annuo di circa _____ ore.
- i bambini che usufruiscono del servizio sono i seguenti:

	Nome e cognome	Indirizzo	classe/sez.

Al termine dell'anno scolastico il sottoscritto provvederà ad inviare la richiesta di contributo con l'indicazione a consuntivo dei chilometri complessivi realmente percorsi e **(solo per scuola dell'infanzia)** delle ore complessive svolte dall'accompagnatore.

Il versamento del contributo può essere effettuato presso:

(indicare: banca, filiale, estremi del conto, codice IBAN, intestazione)

Data _____

Firma
