



# Comune di Santa Cristina Gela

Provincia Regionale di Palermo

Area Affari Generali

Prot. n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Oggetto: Richiesta trasporto scolastico gratuito.

Al sig. Sindaco  
del Comune  
di S. CRISTINA GELA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a S. Cristina Gela in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

DICHIARA ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, l'iscrizione del/della proprio/a

figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ per l'anno scolastico 2016/2017 alla classe \_\_\_\_\_

dell'Istituto Scolastico \_\_\_\_\_ frequentante su \_\_\_\_\_ giorni settimanali

Dichiara inoltre di essere residente in questo Comune e che per la frequenza

scolastica il/la proprio/a figlio/a è costretto/a a servirsi del servizio pubblico di

trasporto della Ditta Prestia e Comandè di Palermo ovvero della Ditta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ di Palermo.

## CHIEDE

alla S. V. Ill.ma per l'anno scolastico 2016/2017 di voler ammettere il proprio/a figlio/a al beneficio del trasporto gratuito erogato dal Comune, ai sensi della normativa regionale vigente.

Andata e ritorno       Solo per l'andata       Solo per il ritorno

S. Cristina Gela li, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

Allega alla presente:

1. N. 1 Foto formato tessera
2. Fotocopia Carta d'identità del dichiarante.