

Al Comune di Grizzana Morandi
Via Pietrafitta, 52
40030 GRIZZANA MORANDI (BO)

Oggetto: SERVIZI SCOLASTICI - COMUNICAZIONE DI DISDETTA

(scrivere in STAMPATELLO, con la massima precisione ed in maniera leggibile)

DATI DEL RICHIEDENTE:

Codice Fiscale _____

Il sottoscritto _____ nato a

_____ il _____, residente nel Comune

di _____ VIA _____ N. _____

CAP. _____ TEL. _____ CELL. _____

in qualità di _____ (genitore/avente la patria potestà) dell'alunno/a

DATI DELL'ALUNNO: Codice Fiscale _____

Cognome e nome _____

nato a _____ il _____ e frequentante la scuola di:

_____ per l'anno scolastico _____

CON LA PRESENTE FA RICHIESTA DI DISDETTA DEL SERVIZIO DI:

REFEZIONE SCOLASTICA

TRASPORTO SCOLASTICO

ANDATA

RITORNO

PRE SCUOLA

POST SCUOLA

ALTRO _____

A PARTIRTE DAL MESE/GIORNO _____

Data _____

(firma)