

**COMUNE DI BRUSASCO**

P.IVA 02299830014

Tel. (011) 91.51.101 – Fax (011) 91.56.150

Il /La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
frequentante la classe _____
residente in Brusasco Via _____
n° telefonico _____

richiede di poter usufruire del servizio scuolabus per l'anno scolastico 2017/2018 negli orari e nelle modalità che saranno stabilite dall'Amministrazione Comunale.

Dichiara di accettare il pagamento di **Euro 26,00** mensili (**Euro 13,00** per il secondo figlio), fino a diversa comunicazione.

I versamenti dovranno essere effettuati entro il 10 di ogni mese per il periodo settembre/maggio mediante l'utilizzo di bollettini di conto corrente postale intestati a:

Comune di Brusasco, Piazza San Pietro n. 1, 10020 Brusasco (TO), c.c. n° 30764104 oppure mediante bonifico alla tesoreria comunale utilizzando il seguente **IBAN IT08R0200830170000040965268**.

Nel caso in cui durante l'anno scolastico la S.V. non fosse più intenzionata ad usufruire di tale servizio, è pregata di far pervenire una comunicazione scritta agli Uffici Comunali.

Brusasco, _____

Firma per accettazione
