

RINUNCIA AL SERVIZIO di TRASPORTO SCOLASTICO

Il modulo compilato si può presentare con le seguenti modalità: 1) **a mano**, direttamente all'Ufficio Protocollo del Comune con allegata copia del documento d'identità del dichiarante; 2) a mezzo **email** all'indirizzo protocollo@comune.chiavari.ge.it con allegate le scansioni del presente modulo firmato e di un documento di identità del dichiarante.

**Al Dirigente del
Settore VI Servizi alla
Persona
Comune di CHIAVARI**

IL SOTTOSCRITTO:

cognome												nome																																				
codice fiscale												luogo di nascita												data di nascita																								
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																										<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
indirizzo residenza												comune di residenza												cap																								
Telefono						cellulare						email																																				

GENITORE DELL'ALUNNO/A:

cognome	nome
---------	------

iscritto/a per l'A.S. _____ alla ☐ Scuola d'**infanzia** _____ sez _____
☐ Scuola **primaria** _____ classe _____

RINUNCIA

☐ al servizio di **TRASPORTO SCOLASTICO - LINEA** _____
per l'anno scolastico _____.

data

firma

ALLEGATI: documento d'identità del richiedente