

CITTÀ METROPOLITANA di BARI

Servizio CONTROLLO dei FENOMENI DISCRIMINATORI- WELFARE

Via Amendola 189/B 70126 BARI

Tel. 080 5412631- 666- 603

E-MAIL: serviziopolitichesociali@cittametropolitana.ba.it

PEC: politichesociali.provincia.bari@pec.rupar.puglia.it

CONFERMA SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO

Al Dirigente

Servizio CONTROLLO dei FENOMENI
DISCRIMINATORI- WELFARE

Città Metropolitana di Bari

Via Amendola, 189/B

70126 BARI

Allegato n.1

I sottoscritti _____
nati, rispettivamente, a _____ il _____ e
a _____ il _____
residenti a _____ via _____
tel. _____ cell. _____
indirizzo di posta elettronica _____
genitori dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
iscritto/a alla classe _____ dell'Istituto _____
in _____,

CHIEDONO

la conferma, in favore del proprio figlio/a, del servizio relativo al trasporto scolastico per l'a.s. 2019/2020.

A tal fine allegano la dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi dell'art.46 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000.

Distinti saluti

Firma dei genitori

Luogo, data