
Rinuncia al servizio scuolabus

Al Comune di Ossona
- Ufficio Scuola -

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____

genitore dell'alunno/a _____

nato/a _____ il ____/____/____

residente in Ossona via _____ tel. _____

Iscritto presso Scuola Primaria _____

Scuola Secondaria di I° Grado _____

nella classe _____ sezione _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

CHIEDE

di rinunciare al servizio scuolabus per il resto dell'anno scolastico nella scuola suddetta a partire dal giorno ____/____/____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/20036 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma del genitore

Da consegnare a:

Ufficio Scuola – Piazza Litta Modignani, 9
Dal Lunedì al Venerdì dalle 9.30 alle 12.30
