

Al Sig. Sindaco
di Ziano Piacentino

DISDETTA SERVIZIO SCUOLABUS ANNO SCOLASTICO _____ / _____ .

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, Codice Fiscale _____, residente a _____
_____ Tel. _____

DISDICE

per il/la figlio/a _____
frequentante la Classe _____

SCUOLA _____

1. SERVIZIO SCUOLABUS (*) dal _____ / _____ / _____.**

SI ANDATA/RITORNO

NO

SI SOLO ANDATA

SI SOLO RITORNO

(***) Indicare con una X il servizio di Vostro interesse.

Ziano P.no, _____

Firma del Genitore
