

Al sig. Sindaco  
del Comune di  
**VIZZINI**

**Oggetto: Trasporto scolastico interurbano. Rimborso abbonamento relativo ai mesi di  
Marzo - Aprile 2024.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e residente a Vizzini in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ genitore

dello/la Studente/ssa \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_,

il \_\_\_\_\_ frequentante l'Istituto \_\_\_\_\_

Intestatario di C.C. presso la banca \_\_\_\_\_

I.T. : \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Il rimborso relativo all' abbonamento dei mesi di Marzo- Aprile 2024, giusta Delibera di G.M n.  
144 del 09/08/2023.

Si impegna altresì a consegnare, allegata alla presente istanza, entro il giorno 22 del mese di Aprile  
2024 l'abbonamento originale, mensile o settimanale.

Vizzini \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_