

Al sig. Sindaco
del Comune di
VIZZINI

**Oggetto: Trasporto scolastico interurbano. Rimborso abbonamento relativo ai mesi di
Gennaio - Febbraio 2025.**

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 Gennaio- Febbraio 2025, giusta Delibera di G.M
n. 73 del 14/08/2024.

Si impegna altresì a consegnare, allegata alla presente istanza, entro il giorno 28 del mese di
Febbraio 2025 l'abbonamento, mensile o settimanale.

Vizzini _____

FIRMA
