

l sottoscritt _____ nat _____

l _____ residente in Trecastagni, Via _____

Tel. _____ Email _____

Genitore dell'alunn _____ nat _____ il _____ a _____ frequentante la classe _____

dell'Istituto _____ sito nel comune di _____

DICHIARA

- di aver già fatto richiesta di rimborso dell'abbonamento per il trasporto Extraurbano a. s. 2025/2026;

- di aver sostenuto la spesa totale di €. _____, per l'acquisto degli abbonamenti per il servizio trasporto Extraurbano a. s. 2025/2026 di così suddivisa:

Mese di riferimento fruizione servizio extraurbano a. s. 2025/2026	Importo spesa sostenuta per abbonamento trasporto extraurbano a. s. 2025/2026
Mese di Settembre 2025	
Mese di Ottobre 2025	
Mese di Novembre 2025	
Mese di Dicembre 2025	
Mese di Gennaio 2026	
Mese di Febbraio 2026	
Mese di Marzo 2026	
Mese di Aprile 2026	
Mese di Maggio 2026	
Mese di Giugno 2026	
Mese di Luglio 2026 (solo per il periodo svolgimento esami di maturità);	

CHIEDE

Il rimborso della suddetta spesa ai sensi del regolamento comunale approvato con Delibera di G.M. n. 19 del 31/08/2018.

Si allegano gli abbonamenti in originale.

Trecastagni li _____

Firma del genitore o chi ne fa le veci

Dichiaro di aver preso visione dei documenti pubblicati dal Comune di Trecastagni relativi al trattamento dei dati personali di cui a Regolamento UE/2016/679, e di esprimere il consenso al trattamento dei miei dati personali ai fini del procedimento in questione.

Trecastagni li _____

Firma del genitore o chi ne fa le veci

