DOMANDA PER USUFI SCUOLA MATERNA EI ottobre 2012/giugno 2013)	LEMENTARE E M				
Il/la sottoscritto/a C.F			nato/a a		
il	C.F.		· · · · ·	***************************************	
residente in Villasalto in V	ia			*	
Tel. Abitazione	c	ellulare			
CHIEDE Che i propri figli:					
COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	SCUOLA FREQUENTATA	CLASSI	
<ul> <li>essere presente alla ferrimpedimento comunica</li> <li>Di rispettare categorica</li> <li>al pagamento della tar postale n.16674095 intes versamento sul conto bandalla causale il nome del biversamento deve essere esi anche nel caso di utilizzo</li> <li>Comunica che il proprio figoppure</li> </ul>	e la responsabilità che l'alunno scende a DI IMP gni responsabilità pen mata del pulmino al re all'autista la persomente la fermata e gliffa entro i primi 10 stato al "Comune cario IT16F0101586 pambino e il mese a bita all'ufficio comu un solo giorno al me	dell'Amministrazione dell'Amministrazione dell'Amministrazione della fermata ogni repersone della fermata ogni repersone della cincarione del riento del riento del riento del mesero di Villasalto — Securi si riferisce i male. Il pagamento ese compagnato alla proposito della proposito d	one comunale è limita esponsabilità viene a ce cro del figlio da scuola; icata al ritiro del bambi e di riferimento a mez Servizio Tesoreria" o indicando nello spazi l versamento- L'atteste to della quota mensile	ata al solo ssare.  g in caso di no;  zzo di C/C ppure con o riservato azione del è dovuto	
Il sottoscritto autorizza l'A D.P.R. n.196/2003 al fine d Allegati: CERTIFICAZIO	el suddetto procedim	ento amministrativ	nto dei dati personali a vo.	i sensi del	
Villasalto, lì		. ]	Il Richiedente		