



**RINUNCIA AL SERVIZIO DI
TRASPORTO SCOLASTICO
A.S. 2021/2022**

COMUNE DI SORA
Sportello Trasporto Scolastico
Ditta GEAF srl

Il/la Sottoscritto/a nato/a a
il/...../..... residente a in via
n..... Codice Fiscale.....Tel
e-mail/pec..... cell*

genitore dell'alunno/a
nato a il/...../..... residente a
in via n. Codice Fiscale.....

iscritto per l'a.s. 2021/2022 alla Scuola:

Infanzia.....**Sez.**.....

Primaria **Classe**

Secondaria di I grado..... **Classe**

COMUNICA

la rinuncia al servizio di trasporto scolastico a partire dal mese di _____.

Autorizza ai sensi del Regolamento dell'Unione Europea n. 679/2016 il trattamento dei dati personali forniti per accedere al servizio di trasporto, per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui alla presente richiesta.

Luogo data.....

Firma del genitore

.....
(allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità)

(*) campo obbligatorio utilizzato per comunicazioni urgenti.

Il presente modulo va consegnato a mano allo Sportello del Trasporto Scolastico, sito a Sora in via XX Settembre n. 55, nei giorni ed orari di seguito specificati:

LUN	MER	VEN
8:00 - 13:00	8:00 - 13:00	15:00 - 20:00