

AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SCOLASTICO
DEL COMUNE DI CASTRONOVO DI SICILIA

Oggetto: Richiesta ammissione e rimborso per servizio trasporto scolastico delle zone rurali e della
Frazione di Marcatobianco di Castronovo di Sicilia - A. S. 2025/2026.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il ____ / ____ / ____

C.F. _____ Telefono _____

Residente a _____ () Via _____ N. _____

genitore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ () il ____ / ____ / ____

CHIEDE

Di voler ammettere il/la proprio/a figlio/a al rimborso, per il servizio del trasporto scolastico
nell'anno scolastico 2025/2026, ai sensi della L. R. 26/05/1973, n° 24.

A tal fine **consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente
decadenza dei benefici conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000) sotto la propria
personale responsabilità.**

DICHIARA

CHE il/la proprio/a figlio/a _____ nell'anno

scolastico 2025/2026 ha regolarmente frequentato la classe _____ della scuola

primaria

secondaria di primo grado

dell'Istituto _____ sito in _____.

Castronovo di Sicilia, _____

IL GENITORE

Si allega alla presente:

- Fotocopia della carta d'identità del richiedente.
- Fotocopia delle coordinate bancarie (IBAN) intestate al richiedente.
- Documenti attestanti la spesa affrontata, se in possesso.