



UNIONE DI COMUNI COMUNITA' COLLINARE DEL GAVI

Piazza Garibaldi 5 – 15060 – Capriata d'Orba (AL) – Tel: 0143/46102 –
C.F./P.IVA: 02067890067 – e-mail: segreteria@unionecollinaredegavi.al.it

MODULO RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI SCUOLABUS

Il sottoscritto _____

nato/a _____ (____) il _____

residente in _____ (____) Via/Piazza _____

C.F. _____

Cellulare _____ E-mail _____

GENITORE DI

_____ nato/a _____ (____) il _____

residente in _____ (____) Via/Piazza _____

C.F. _____

Iscritto per l'anno scolastico 2025/2026 alla classe _____ della

☐ Scuola primaria

☐ Scuola secondaria di I grado

CHIEDE

Di poter usufruire del servizio di trasporto scolastico a partire

☐ dal primo giorno di servizio¹ ☐ dal mese di _____

per i seguenti trasporti:

☐ andata e ritorno

☐ solo andata

☐ solo ritorno

_____, li _____

FIRMA

Il presente modulo deve essere trasmesso entro e non oltre il **31/08/2024** via e-mail all'indirizzo segreteria@unionecollinaredegavi.al.it oppure può essere consegnato entro la stessa data presso l'ufficio Anagrafe del Comune di Capriata d'Orba.

L'eventuale disdetta del servizio deve essere prontamente comunicata in modo da non incorrere nel pagamento delle mensilità non usufruite e per garantire la realizzazione ottimale del servizio.

Per la richiesta di ulteriori informazioni telefonare a Sanguineti Dott.ssa Irene al numero 0143 46102 (interno 2).

¹ Generalmente dal **SECONDO** giorno di scuola (la data verrà comunicata in seguito)