|  |
| --- |
|  |

**RINUNCIA AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO**

*Al Comune di Sorrento*

*Piazza Sant’ Antonino, n° 14*

*Ufficio Pubblica Istruzione*

Il/la sottoscritto/a…………………………………………………………………….…

genitore dell’alunno/a…………………………………………………………………………………. nato/a………………………….……..…………. il……………….………………..…………………

residente a ……………………………………………………………………………………………..

in via/piazza ………………………………………………..n……,

telefono ………………………… email…………………..……………………………………., codice fiscale dell’alunno/a…………………………………………………………………………. frequentante l’Anno Scolastico……………………, Istituto Comprensivo …………………………. plesso ……………….………., classe ………………… fruitore del servizio trasporto scolastico del Comune di Sorrento sulla LINEA ……………………..……………………..

**DICHIARA**

di rinunciare al Servizio di Trasporto Scolastico a partire dalla data ………………………………..

Sorrento, lì ……………………………

Firma Richiedente

………………………………..

Da consegnare direttamente all’Ufficio Protocollo oppure inviare tramite PEC: protocollo@pec.comune.sorrento.na.it.

N.B.: Allegare la fotocopia del documento del dichiarante.