



**COMUNE DI SONA**  
PROVINCIA DI VERONA  
REGIONE VENETO



**SETTORE SERVIZI AL CITTADINO – SERVIZI SCOLASTICI**

**RICHIESTA ESONERO/RIDUZIONE PAGAMENTO SERVIZI SCOLASTICI A.S. 2011-2012**  
(l'esonero non si applica al servizio per i progetti "collage" e "help compiti")

ALL'UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI  
del COMUNE DI SONA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

DICHIARA

Che i propri figli fruiscono dei seguenti servizi scolastici a.s. 2011-2012:

1. \_\_\_\_\_ trasporto scolastico   
figlio/a: cognome/nome \_\_\_\_\_ ristorazione scol.  pasti/sett. n. \_\_\_\_\_  
retta sc. infanzia   
scuola \_\_\_\_\_  Infanzia  Primaria  Secondaria classe \_\_\_ sez. \_\_\_  
disabile ai sensi dell'art. 4 della L. n. 104/1992

2. \_\_\_\_\_ trasporto scolastico   
figlio/a: cognome/nome \_\_\_\_\_ ristorazione scol.  pasti/sett. n. \_\_\_\_\_  
retta sc. infanzia   
scuola \_\_\_\_\_  Infanzia  Primaria  Secondaria classe \_\_\_ sez. \_\_\_  
disabile ai sensi dell'art. 4 della L. n. 104/1992

Sona, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA:** Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196, si informa che i dati personali forniti saranno trattati dal Comune di Sona per finalità connesse all'erogazione del servizio richiesto. Il titolare del trattamento dei dati in questione è il Comune di Sona.



**COMUNE DI SONA**  
PROVINCIA DI VERONA  
REGIONE VENETO



**SETTORE SERVIZI AL CITTADINO – SERVIZI SCOLASTICI**

SERVIZI GRATUITI

DICHIARA ALTRESI'

di usufruire dei seguenti servizi scolastici a titolo gratuito per i successivi figli:

3. \_\_\_\_\_ trasporto scolastico   
figlio/a: cognome/nome ristorante scol.  pasti/sett. n. \_\_\_\_\_  
retta sc. infanzia

scuola \_\_\_\_\_  Infanzia  Primaria  Secondaria classe \_\_\_ sez. \_\_\_

disabile ai sensi dell'art. 4 della L. n. 104/1992

4. \_\_\_\_\_ trasporto scolastico   
figlio/a: cognome/nome ristorante scol.  pasti/sett. n. \_\_\_\_\_  
retta sc. infanzia

scuola \_\_\_\_\_  Infanzia  Primaria  Secondaria classe \_\_\_ sez. \_\_\_

disabile ai sensi dell'art. 4 della L. n. 104/1992

5. \_\_\_\_\_ trasporto scolastico   
figlio/a: cognome/nome ristorante scol.  pasti/sett. n. \_\_\_\_\_  
retta sc. infanzia

scuola \_\_\_\_\_  Infanzia  Primaria  Secondaria classe \_\_\_ sez. \_\_\_

disabile ai sensi dell'art. 4 della L. n. 104/1992

Sona, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA:** Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196, si informa che i dati personali forniti saranno trattati dal Comune di Sona per finalità connesse all'erogazione del servizio richiesto. Il titolare del trattamento dei dati in questione è il Comune di Sona.