

Oggetto: Richiesta servizio SCUOLABUS a. s. 2017/2018

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a a il
cod.fisc. residente a Campagnano di Roma,
in Via/s.da tel /cell.
e:mail

GENITORE DI :

nato/a a il

iscritto a:

Materna sez. :

Elementare classe: sez. :

Medie classe : sez. :

dichiara inoltre ai sensi del D.P.R. 445/2000:

- ❖ Di essere in regola con i pagamenti del servizio scuolabus degli anni precedenti.
- ❖ Di essere a conoscenza che il mancato pagamento delle tariffe comporta, la sospensione del servizio, il rifiuto della domanda, l'iscrizione a ruolo con riscossione coattiva.

ALLEGA:

- COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'
- CODICE FISCALE
- VERBALE LEGGE 104/1992

CHIEDE IL SERVIZIO SCUOLABUS CON LA MODALITA' DI PAGAMENTO:

- Pagamento in soluzione mensile, entro il 15 di ogni mese € 40,00
(per i soli mesi di : Settembre - Dicembre - Giugno € 20,00)
- Pagamento in soluzione trimestrale (sconto 5%) entro il 15 settembre 2017 € 114,00
entro il 15 gennaio 2018 € 114,00
entro il 15 aprile 2018 € 95,00
- Pagamento in unica soluzione annuale (sconto 10%) entro il 15 ottobre € 306,00

N.B.:

1. Qualora il pagamento richiesto non rispetti le date di scadenza, si provvederà al recupero con l'importo previsto per le modalità del pagamento mensile e relativi oneri aggiuntivi di legge.

L'eventuale rinuncia al servizio deve essere comunicata immediatamente all'Ufficio.

2. Art. 7 Per le tariffe non corrisposte, e per le quali sia stato sollecitato l'utente al pagamento con la scadenza prevista, si potrà procedere alla sospensione del servizio ed al recupero forzato, con iscrizione nei ruoli coattivi o con ingiunzione fiscale ai sensi del R.D.14/4/1910 n.639. (Regolamento servizio scuolabus comunale) modificato con delibera di C.C. n. 31 del 20/10/2015 .

Campagnano di Roma

Firma