



COMUNE DI RESCALDINA

MODULO DI ISCRIZIONE
AL SERVIZIO DI PRE-POST SCUOLA

MODULO di ISCRIZIONE

Servizio PRE-POST Scuola Anno 2019/2020

Genitore

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Il _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n. _____ Tel/Cell _____

mail _____

Codice Fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**ATTENZIONE MODULO DI ISCRIZIONE DA RICONSEGNARE
OBBLIGATORIAMENTE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE
ENTRO IL 31 AGOSTO 2019, COME PREVISTO DALLA CIRCOLARE INFORMATIVA**

tramite RID – SEPA: Si specifica che l'importo verrà addebitato automaticamente sul proprio Conto Corrente ed è soggetto alle commissioni bancarie legate allo stesso Conto Corrente; è necessario **compilare il modulo allegato**

OPPURE

tramite bonifico bancario, sul conto corrente della Tesoreria Comunale di RESCALDINA c/o- BANCO BPM spa, IBAN IT84D0503433640000000021510 **riportando quale CAUSALE: “Servizio pre o post scuola” “settimana o mese di ...” “Cognome e nome dell'iscritto (bambino),** a seguito di ricezione della comunicazione inviata dall'ufficio Entrate del Comune

AGEVOLAZIONI PREVISTE SOLO PER I RESIDENTI:

Con attestazione ISEE in corso di validità per la richiesta riduzione quote settimanali (da ALLEGARE alla presente richiesta di iscrizione al servizio)

Riduzione come da delibera di Giunta per il secondo e terzo figlio iscritto al servizio in oggetto

Sconto del 15 % sulla quota (secondo figlio)

Sconto del 20 % sulla quota (terzo figlio)

Firma _____

ISCRIZIONE DEL FIGLIO/A

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Classe _____

Scuola _____

- Pre Scuola** (per elementari e solo materna sez. staccata) **Post Scuola** (per elementari e tutte le materne) **Pre - Post Scuola** (per elementari e solo materna sez. staccata)

- Iscrizione ANNUALE** al servizio (dal mese di Settembre 2019 al mese di Giugno 2020)
- Iscrizione MENSILE** al servizio **Mese di** _____

Compilare la parte sottostante solo per l'**Iscrizione MENSILE**:

- Iscrizione per tutte le settimane del mese richiesto sopra indicato

Iscrizione settimanale, completare indicando solo le settimane interessate:

1a settimana dal giorno _____ al giorno _____

2a settimana dal giorno _____ al giorno _____

3a settimana dal giorno _____ al giorno _____

4a settimana dal giorno _____ al giorno _____

5a settimana dal giorno _____ al giorno _____

Con la firma del presente modulo si accetta quanto riportato nella circolare inerente il servizio di pre - post scuola.

E SI DICHIARA

INOLTRE DI NON TROVARSI IN CONDIZIONE DI MOROSITA' NEI CONFRONTI DEL COMUNE DI RESCALDINA

Ai sensi del D.P.R. 445/2000 sulle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci; presa visione della circolare e accettazione delle modalità organizzative dei servizi di cui al presente modulo;

Firma _____

