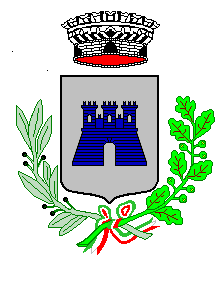
|  |  |
| --- | --- |
|  | **COMUNE DI VIDIGULFO** |

**ISCRIZIONE AI SERVIZI SCOLASTICI INTEGRATIVI PER LA SCUOLA DELL’INFANZIA a.s. 2019/2020**

**(DA PRESENTARE ENTRO IL 20.08.2019)**

Il sottoscritto ……………………………….….………………….…………………………

genitore dell’alunno ………………..…………………………….………………………….

residente a ………………………………… in via …………………………………………

della classe …………………telefono………………………cell……………………………

email………………………………………………………………………………………….

**RICHIEDE CHE IL PROPRIO FIGLIO/A USUFRUISCA DEI SEGUENTI SERVIZI:**

*secondo le tariffe approvate con* *delibera di G.C. n. 10 del 28.02.2019*

*(barrare con una crocetta il/i servizi richiesti)*

**PRE-SCUOLA**

Tariffa annuale: **€ 200,00**

Dal lunedì al venerdì

Dalle 7.00 alle 8.00

**POST-SCUOLA POST-SCUOLA esteso**

Tariffa annuale: **€ 200,00**  Tariffa annuale: **€ 230,00**

Dal lunedì al venerdì Dal lunedì al venerdì

Dalle 16.00 alle 17.30 Dalle 16.00 alle 18.00

**PRE e POST-SCUOLA PRE e POST-SCUOLA esteso**

Tariffa annuale: **€ 375,00** Tariffa annuale: **€ 430,00**

Dal lunedì al venerdì Dal lunedì al venerdì

Dalle 7.00 alle 8.00 e Dalle 7.00 alle 8.00 e

dalle 16.00 alle 17.30 dalle 16.00 alle 18.00

**Modalità di pagamento del servizio:**

- **in un’unica rata**, da corrispondere unitamente all’iscrizione (allegare ricevuta di pagamento)

- **in due rate**, ciascuna pari al 50% dell’importo complessivo, da versarsi la prima unitamente all’iscrizione (allegare ricevuta di versamento) e la seconda entro il 28/2 dell’anno successivo.

- versamento in conto corrente postale n. 14779276 intestato al Comune di Vidigulfo – Servizio di Tesoreria -

- bonifico bancario presso la Tesoreria comunale - Banca Popolare di Milano – Via Roma 32 Vidigulfo (PV) IBAN IT76T0503456380000000002567

**ALLA DOMANDA E’ NECESSARIO ALLEGARE LA RICEVUTA DI VERSAMENTO EFFETTUATO**

**NON SARANNO ACCETTATE DOMANDE PRIVE DELLA RELATIVA RICEVUTA DI PAGAMENTO. NON SARANNO ACCOLTE LE DOMANDE DI UTENTI IN SITUAZIONE DI MOROSITA’ PER I SERVIZI SCOLASTICI INTEGRATIVI FINO AL COMPLETO SALDO DEL DEBITO.**

Vidigulfo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma del richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_