

SPETT. UFFICI
SERVIZI SOCIALI
TRIBUTI
DEL COMUNE DI SPINO D'ADDA

Spino d'Adda,

Il sottoscritto

Genitore dell'alunno (cognome e nome dell'alunno)

Residente a

in via.....n.....

Telefono

Frequentante la Scuola.....classe.....sezione.....

DISDICE

il proprio figlio dall'iscrizione dal servizio extra-scolastico comunale **TRASPORTO ALUNNI**
per l'anno scolastico..... :

Con decorrenza (indicare la data).....

NOTA PRIVACY

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Distinti saluti

Firma.....