

## COMUNE DI TREQUANDA Provincia di Siena

IL GENITORE		
Cognome	Nome	
nato/a a	il	//
residente nel Comune di	in via	
n tel		
cell E-mail		
Day 2112277770 / 1		
DELL'ALUNNO/A		
Cognome		
nato/a a		
residente nel Comune di		
iscritto alla Scuola Sez	di	Classe
Codice fiscale		
	COMUNICA	
Di disdire a far data dal il seguente servizio sc		servizio scolastico:
<ul> <li>□ SERVIZIO DI REFEZIONE SC</li> <li>□ SERVIZIO DI TRASPORTO PI</li> </ul>		
Data,/		
	Fir	rma del genitore