



**AL COMUNE DI SOVIZZO**  
protocollo@comune.sovizzo.vi.it

**Oggetto: RICHIESTA MODIFICA TRASPORTO SCOLASTICO**

Il/La sottoscritto/a

(nome del genitore o di chi ne fa le veci)

esercitante la patria potestà sul/i minore/i

(nome dell'alunno)

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

Iscritto/i alla:

- Scuola Primaria "C. Battisti" classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_
- Scuola Primaria "D. Chiesa" classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_
- Scuola Secondaria di 1° G "A. Moro" classe \_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

**di voler modificare il servizio di trasporto scolastico come segue:**

SOLO ANDATA                       SOLO RITORNO                       ANDATA E RITORNO

Dal giorno \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ FIRMA LEGGIBILE \_\_\_\_\_

(Allegare copia di un Documento d'Identità in corso di validità del richiedente)

Informativa sulla protezione dei dati personali ex artt. 13 e 14 Reg. (UE) 679/2016 disponibile sul sito web dell'ente  
[www.comune.sovizzo.vi.it](http://www.comune.sovizzo.vi.it), sezione "Privacy".