

Al Sig. SINDACO  
del Comune di  
SANT'URBANO (PD)

OGGETTO: Comunicazione **CESSAZIONE/SOSPENSIONE SERVIZIO SCUOLABUS**  
**ANNO SCOLASTICO 2024/2025.**

**Eventuale disdetta o sospensione del servizio dovrà essere comunicata al Comune  
tramite il presente modulo, nel mese precedente a quello della cessazione.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ quale genitore/tutore esercente la potestà sul  
minore sottoindicato, sotto la propria responsabilità,

**COMUNICA**

che il minore \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante, nell'anno scolastico  
2024/2025 la classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ di Sant'Urbano,  
cesserà/sospenderà l'utilizzo del servizio di trasporto scolastico dalla data del \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_.

**DICHIARA**

- di essere in regola con il versamento della retta mensile e di avere effettuato l'ultimo pagamento nel mese di \_\_\_\_\_;
- di aver effettuato l'iscrizione al servizio di trasporto scolastico ma di non averne mai usufruito, rinunciando allo stesso prima dell'inizio dell'anno scolastico e quindi di non aver effettuato il versamento della retta mensile.

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza che **la presente comunicazione comporterà la perdita del diritto al servizio di trasporto fino a nuova richiesta da parte del sottoscritto.**

DATA \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
(allegare valido documento di identità)