

## SERVIZIO SCUOLABUS COMUNE DI SAN CESAREO ANNO SCOLASTICO 2018/2019 MODULO DI PAGAMENTO

### ANAGRAFICA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

In qualità di \_\_\_\_\_

Si prega di indicare, tra le sotto elencate possibili opzioni di abbonamento per il servizio Scuolabus quella prescelta.

### TIPOLOGIA ABBONAMENTO

TARIFFE		TIPOLOGIA ABBONAMENTO	IMPORTO	Indicare la quantità
TARIFFE BASE ) 1° FIGLIO	Tariffa BASE Andata e Ritorno	Mensile	47,5 €	
		trimestrale	142,5 €	
		Annuale	427,5 €	
	Tariffa BASE Solo Andata o solo Ritorno	Mensile	23,7 €	
		trimestrale	71,2 €	
		Annuale	213,7	
TARIFFE RIDOTTE DAL 2° FIGLIO IN POI)*	Tariffa RIDOTTA Andata e Ritorno (dal secondo figlio in poi si applica il 16% di sconto alla tariffa base)	Mensile	39,9 €	
		trimestrale	119,7 €	
		Annuale	359,1 €	
	Tariffa RIDOTTA solo Andata o solo Ritorno (dal secondo figlio in poi si applica il 16% di sconto alla tariffa base)	Mensile	19,9 €	
		trimestrale	59,8 €	
		Annuale	179,5 €	

\* Per usufruire delle tariffe ridotte è obbligatorio presentare un documento attestante lo stato di famiglia.

## MODALITA' DI PAGAMENTO

Si prega di indicare, tra le sotto elencate possibili modalità di contribuzione per il servizio Scuolabus quella prescelta.

	Addebito mensile sul proprio C/C tramite rid bancario (necessario compilare modulo di autorizzazione)	
	Tramite bonifico sul C/C della Cilia Italia srl	BCL Palestrina
		IBAN: <b>IT74W0871639320000001080720</b>
		Causale: <ul style="list-style-type: none"><li>• Abbonamento Scuolabus San Cesareo.</li><li>• Validità.</li><li>• Per conto di: Nome e Cognome del bambino</li></ul>
	Presso l'info point o gli uffici dell'azienda in contanti o con POS	

Il pagamento deve essere effettuato entro e non oltre il giorno 25 del mese antecedente a quello relativo all'abbonamento.

Ai sensi dell'Art. 28 Legge 118/71 è prevista la gratuità del servizio per gli alunni disabili che presenteranno, a corredo della domanda, idonea documentazione rilasciata dagli organi comunali competenti.

**Richiesta esenzione** (Allegare autorizzazione dell'amministrazione Comunale)

San Cesareo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

---