



COMUNE DI VARZI

PROVINCIA DI PAVIA

---

*Piazza Umberto Primo, 1 - 27057 VARZI (PV)*

## **MODULO DI ADESIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO E SERVIZIO MENSA - A.S. 2024/2025**

Io sottoscritto ..... nato a  
..... il ..... e residente a ..... in via  
..... n. ...., recapito telefonico....., e-mail  
....., esercente la potestà genitoriale, con la presente,

### **DICHIARO**

1) che mio/a figlio/a ..... nato/a a  
..... il ..... e residente a .....  
in via ....., che frequenterà nell'a.s. 2024/25 la scuola  
..... classe ....., usufruirà dei seguenti  
servizi<sup>1</sup>:

- ☐ Servizio Trasporto Scolastico
- ☐ Servizio Mensa Scolastica

2) che mio/a figlio/a ..... nato/a a  
..... il ..... e residente a .....  
in via ....., che frequenterà nell'a.s. 2024/25 la scuola  
..... classe ....., usufruirà dei seguenti  
servizi:

- ☐ Servizio Trasporto Scolastico
- ☐ Servizio Mensa Scolastica

Luogo e data.....

Firma .....

---

<sup>1</sup> Barrare la casella relativa al servizio del quale usufruirà l'alunno/a