Al Comune di Cambiago
Ufficio Istruzione
Via Indipendenza n. 1
20040 – Cambiago -

DELEGA PRESA IN CUSTODIA FERMATA DI RITORNO SERVIZIO TRASPORTO ALUNNI A.S. 2025/2026

Il sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ in _____ n. _____

Documento d'identità n. _____ - scad._____

telefono (fisso e/o cell.): _____ e-mail _____

in qualità di genitori/tutore di: _____

in relazione al servizio "**Trasporto Alunni – A.s. 2025/2026**"

DI DELEGARE:

Il/la Sig./ra _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ in _____ n. _____

Documento d'identità n. _____ - scad._____

in qualità di: _____

_____, lì _____
(luogo) (data)

Firma _____

N.B.: ***Allegare copie delle carte di identità:(sia del genitore/ tutore che del delegato)***
In caso di più delegati presentare più fogli compilando solo la seconda parte.