

Al Comune di Albano Laziale

Ufficio Trasporto Scolastico

Io sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

frequentante la scuola di _____

DICHIARA

Di **RINUNCIARE** al servizio di trasporto scolastico dal: _____

Albano, ____/____/____

In Fede