

MODULO RICHIESTA ABBONAMENTO ANNUALE STUDENTI

1) DATI PERSONALI ABBONATO

Cognome _____ Nome _____ data nascita _____

Indirizzo: Via/Piazza _____ n° _____ Codice Fiscale _____

Comune _____ Cap _____

Telefono fisso _____ Cellulare _____ e-mail _____

2) DATI SCUOLA

Iscritto alla Scuola: _____

via _____ Comune _____

3) ABBONAMENTO ANNUALE SCOLASTICO RICHIESTO

Valido per il percorso da **SOLZA** a **CALUSCO**

INTEGRATO su servizio SAB

CUMULATIVO con servizio ATB (rilasciabile con limite di età 30 anni, per chi ha necessità di fruire del servizio urbano per raggiungere la sede scolastica)

Zona urbana 2 ZONE 3 ZONE 4 ZONE 5 ZONE

Il/la sottoscritto/a sottoscrivendo la presente richiesta dichiara di aver preso visione delle condizioni del contratto di abbonamento e di accettarle integralmente ai sensi dell'art. 1341 del codice civile

data _____ firma _____

allegare una foto recente formato tessera

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ai sensi degli art. 38, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (obbligatoria per l'abb. Cumulativo che fruisce di agevolazione tariffaria a carico dell' Amm.ne Provinciale e del Comune di BERGAMO, deve essere sottoscritta dallo studente maggiorenne o dal genitore o facente veci)

Io sottoscritt _____ nato a _____

Il _____ e residente a _____ in via _____

in qualità di _____ del richiedente l'abbonamento, DICHIARO che i dati sopra riportati

ai punti 1, 2 e 3 sono veritieri

data _____ firma _____

allegare fotocopia documento d'identità

RISERVATO ALL'UFFICIO

N° TESSERA: _____ Linea _____ Cod. tariffa **A**

Conv. Comune di _____ €. _____ - sconto di € _____

€. 308,00 + Tessera € 10,00 TOTALE € _____