

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI
SATRIANO DI LUCANIA

Oggetto: richiesta agevolazioni di viaggio ai sensi della Legge Regionale n.22/98.

Il/ La sottoscritt _____ nat a _____

Il _____, residente a Satriano di Lucania in Via _____

Padre/ Madre del Minore _____ nato a _____

Il _____ studente, frequentante la classe _____ dell' _____

_____ di Potenza, pendolare da questo comune con l'autolinea _____

CHIEDE

-Il rimborso della somma spesa per gli abbonamenti effettuati nei mesi di

_____;

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di trovarsi in condizioni di grave disagio economico e sociale.

Allega alla presente:

- l'autocertificazione come da avviso di codesto ente;
- tessera personale e abbonamenti per i quali si chiede il rimborso.

Satriano di Lucania _____
