

N.

Il/la sottoscritto/a nato/a il

Residente a Ripe San Ginesio – Vian.
.....

Tel.

CHIEDE

- di poter usufruire del servizio di trasporto presso lo stabilimento:

DI SARNANO

DAL

AL

1^ TURNO

POMERIGGIO

Ripe San Ginesio

Firma

.....

N.B. – La quota di partecipazione è di €. dovrà essere versata presso