

Spett.le

Istituzione dei servizi alla persona "A. Parmiani"

Organismo strumentale del Comune di Arcisate

Via Roma, 2 - 21051 Arcisate (VA)

C.F./P.IVA 00250810124

Tel. 0332/470124 – Fax 0332/474396

SELEZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI NR. 1 PUNTO POS PER IL SERVIZIO DI RICARICA TESSERE PER IL PAGAMENTO DEI SERVIZI PARASCOLASTICI COMUNALI (REFEZIONE SCOLASTICA, TRASPORTO SCOLASTICO, PRE/POST SCOLASTICO E CENTRO RICREATIVO DIURNO)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ c.a.p. _____

in via _____ nr. _____

in qualità di _____

della ditta _____

telefono _____ cellulare _____ fax _____

indirizzo e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per l'attivazione di nr. 1 punto pos per il servizio di ricarica tessere per il pagamento dei servizi parascolastici comunali (refezione scolastica, trasporto scolastico, pre/post scolastico e centro ricreativo diurno)

DICHIARA

- 1) di accettare, avendone preso conoscenza, le norme e le condizioni stabilite nello schema di "ACCORDO TRA L'ISTITUZIONE DEI SERVIZI ALLA PERSONA "A. PARMIANI" – ORGANISMO STRUMENTALE DEL COMUNE DI ARCISATE E LA DITTA PER IL SERVIZIO DI RICARICA TESSERE PER IL PAGAMENTO DEI SERVIZI PARASCOLASTICI COMUNALI (REFEZIONE SCOLASTICA, TRASPORTO SCOLASTICO, PRE/POST SCOLASTICO E CENTRO RICREATIVO DIURNO)"
- 2) di svolgere tale servizio negli orari di apertura del proprio esercizio per un numero complessivo di ore _____ settimanali.

Si autorizza al trattamento dei dati personali sopra indicati ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i..

Si allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento del/della sottoscritto/a.

Arcisate, _____

Firma _____