



**COMUNE DI TERRANUOVA BRACCIOLINI**  
**Provincia di Arezzo**  
**AREA SERVIZI ALLA PERSONA - SERVIZI SCOLASTICI**

**a.s. 2026-2027**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
e residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_

**CHIEDE LA REVOCA**

Dell'utilizzo del servizio di trasporto scolastico a decorrere dal

\_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_