

En cas de deute de cursos anteriors,
no es podrà fer ús del servei.

BENESTAR SOCIAL I EDUCACIÓ
Plaça Miquel Biada 1, 08301 Mataró
T 93 741 16 16. F 93 757 21 12
maresme@ccmaresme.cat - www.ccmaresme.cat



CONSELL
COMARCAL
DEL
MARESME

Document a omplir per la família.

SOL·LICITUD DE SERVEI DE TRANSPORT ESCOLAR (OBLIGATORI I NO OBLIGATORI)
Curs escolar 2014-2015

DADES DE L'ALUMNE – (ESCRIVIU EN MAJÚSCULES) - (ALUMNES OBLIGATORIS I NO OBLIGATORIS)

Nom i cognoms alumne/a

DNI/NIE Alumne/a __/__/__/__/__/__/__/__/__/ Curs que cursarà l'alumne durant el 2014-15.....

Escola.....

Municipi escolaC. Postal __/__/__/__/__/

Adreça familiar.....

Població.....C. Postal __/__/__/__/__/

Telèfon de contacte família __/__/__/__/__/__/__/__/__/ E-mail.....

Servei de transport sol·licitat (marca amb una x):

Servei Matí/tarda
(2 viatges) ☐ Parada matí

Parada tarda

Servei Migdia
(4 viatges) ☐ Parada d'anada

Només centres de primària amb
servei d'autobús de migdia Parada de tornada

DADES DE FACTURACIÓ: (ALUMNES NO OBLIGATORIS)

ADJUNTAR CÒPIA DE DOCUMENT BANCARI ON FIGURI EL NOM DEL TITULAR I EL NÚM. DE COMPTE

Nom del titular del núm. de compte

NIF titular del compte __/__/__/__/__/__/__/__/__/ Nom Entitat

Municipi Entitat.....

Número de compte:

IBAN : __/__/__/__/ __/__/__/__/ __/__/__/__/ __/__/ __/__/__/__/__/__/__/__/

Amb la present, autoritzo que es carregui el preu públic corresponent per la utilització del Servei de Transport Escolar al número de compte indicat i de forma mensual. I perquè així consti, ho signo....., en data __/__/ de de 201__/.

Signatura del titular del compte:

Atesa la nova normativa SEPA, necessitem actualitzar la base de dades per a la facturació del servei. És per això que tots els alumnes usuaris han lliurar aquest document complimentat per tal de domiciliar el servei.

Jo.....amb DNI __/__/__/__/__/__/__/__/

com a pare/mare/tutor legal del nen/a.....
compleixo els requisits d'accés i sol·licito que sigui admès al Servei de Transport Escolar segons les dades indicades. Estic assabentat/da que, en cas que el meu fill/a no faci ús del Servei de Transport Escolar durant un mes seguit sense causa justificada, serà donat/da de baixa per a la resta del curs escolar.

Dono consentiment perquè es permeti pujar i baixar sol al meu fill/a a la parada establerta __/ SI __/ NO

Data: __/__/ __/__/ 201__/. Signatura: