

IL/LA SOTTOSCRITTA _____ NATO/A A _____

IL _____ RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA DITTA _____

_____ P.IVA/C.F. _____

CON SEDE IN VIA _____ N. _____ IN SAN SPERATE

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

CHIEDE

DI POTER EFFETTUARE, PER CONTO DEL COMUNE, IL SERVIZIO DI RICARICA BADGE PER IL BUONO PASTO ELETTRONICO A FAVORE DEGLI UTENTI DELLA SCUOLA DELL'OBBLIGO FREQUENTANTI L'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. DELEDDA" DI SAN SPERATE.

A TAL FINE DICHIARA:

CHE I GIORNI DI APERTURA DELL'ATTIVITA' SONO I SEGUENTI (BARRARE):

LUN MAR MER GIO VEN SAB DOM

CHE OSSERVA I SEGUENTI ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO:

MATTINA DALLE ORE _____ ALLE ORE _____
SERA DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

DI POSSEDERE UN PC E UNA STAMPANTE FUNZIONANTE

DI POSSEDERE UNA CONNESSIONE INTERNET ADSL

ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

DATA _____

FIRMA
