



Allegato A

COMUNE DI PERFUGAS

Provincia di Sassari

E-mail segreteria@comuneperfugas.it - protocollo@pec.comuneperfugas.gov.it



SERVIZIO TRASORTO SCOLASTICO A.S 2019/2020

Oggetto: Condizione lavorativa dei genitori .

Il sottoscritto _____

dichiara :

1. di prestare attività lavorativa presso _____
2. con sede in _____
3. orario di lavoro _____

La sottoscritta _____

dichiara :

1. di prestare attività lavorativa presso _____
2. con sede in _____
3. orario di lavoro _____

Data

firma