La Fenice Società Cooperativa Sociale Onlus
in collaborazione con il **COMUNE DI SEDRINA**

MODULO DI ISCRIZIONE ALLO *SPAZIO COMPITI 2017-2018*

con la presente io sottoscritta (madre) e io sottoscritto (padre)

Cognome_____ Cognome_____

Nome _____ Nome _____

Indirizzo _____ Indirizzo _____

Comune_____ Comune_____

Tel cell_____ Tel cell _____

chiedo che mio/a figlio/a

Cognome……..Nome……..classe……Sezione……..

sia iscritto/a al Servizio Spazio Compiti a (barrare la sede scelta): **Sedrina O** **Botta di Sedrina O**

per i giorni (barrare i pomeriggi scelti):

Lunedì	martedì	giovedì	venerdì

Mi impegno a pagare 8 quote mensili secondo la seguente tabella (barrare l'opzione scelta):

Frequenza settimanale	Costo mensile
1 giorno	€. 40,00
2 giorni	€. 65,00
3 giorni	€. 85,00
4 giorni	€. 100,00

Mi impegno a pagare la quota mensile per **8 volte**, ciascuna delle quali **entro il giorno 10 di ogni mese** a partire dal 10 ottobre.

La fattura verrà emessa a:

Cognome e Nome……
Indirizzo ……
Codice fiscale……
e-mail (obbligatoria)……

Firma della madre Firma del padre

…….. ……..

IMPORTANTE:

1) Il servizio verrà attivato con **l'iscrizione di 12 bambini iscritti al giorno di cui 6 a Botta e 6 a Sedrina**
2) **Il valore della quota è fisso** e non è condizionato alla frequenza
3) **In caso di recesso**, la frequenza vinee mantenuta per due mesi dalla raccomandata di disdetta
4) In caso di **ritardo nel pagamento**, senza alcuna segnalazione da parte della famiglia, vengono applicate le maggiorazioni di legge