CENTRO ESTIVO 2024 COMUNE DI LEVANTO

Invio del presente modulo a [gulliver.territoriale@servclienti.it](mailto:gulliver.territoriale@servclienti.it)

con **ALLEGATO RICEVUTA BONIFICO DI € 50,00** come acconto per accedere al servizio.

Per necessità di fatturazione,

**i DATI GENITORE\* devono corrispondere al nominativo di CHI EFFETTUA IL PAGAMENTO.**

\*DATI GENITORE

|  |  |
| --- | --- |
| NOME |  |
| COGNOME |  |
| COMUNE DI RESIDENZA |  |
| INDIRIZZO |  |
| CODICE FISCALE |  |
| NUMERO DI TELEFONO |  |
| INDIRIZZO MAIL |  |

DATI FIGLIO/A

|  |  |
| --- | --- |
| NOME |  |
| COGNOME |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |
| CODICE FISCALE |  |
| ULTIMA CLASSE FREQUENTATA |  |

Indicare PERIODO DI FREQUENZA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | LUGLIO | da mercoledì 3 a mercoledì 31 luglio\* |
|  | AGOSTO | da giovedì 1 a giovedì 29 agosto\* |

Indicare ORARIO DI FREQUENZA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Costo per **residenti comune Levanto** | Costo per **NON** **residenti comune Levanto** |
|  | 8:00 – 12:00 (senza servizio mensa) | € 420,00 | € 470,00 |
|  | 8:00 – 14:30 (con servizio mensa) | € 500,00  esclusa mensa\*\* | € 550,00  esclusa mensa\*\* |
|  | Richiesta di ingresso anticipato 7:30  per esigenze lavorative | € 50 di sconto al mese  dal secondo figlio | € 50 di sconto al mese  dal secondo figlio |

INFO UTILI:

- Alla ricezione del modulo di iscrizione, corrisponderà **mail di conferma dell’avvenuta iscrizione**

- Verrà effettuato INCONTRO PRELIMINARE CON LE FAMIGLIE **in data da definire**, dove verranno comunicati attività e dettagli della settimana, informazioni e riferimenti di coordinatori per le diverse fasce di età

- \*\***servizio mensa** mensile € 40,00 forfettario, da assolvere presso **C/C bancario della tesoreria del Comune** con compilazione dell’apposito modulo scaricabile nel sito del comune

- Il centro estivo verrà svolto nella sede della scuola dell’infanzia di corso Roma,

- \* chiusura 25 LUGLIO e 15 AGOSTO

- per info Daniela 334 38 64 859

|  |  |
| --- | --- |
| BONIFICO BANCARIO IBAN  Coop. Gulliver  **Causale: nome e cognome bambino – comune residenza – periodo frequenza** | IT57 X030 6909 6061 0000 0138 323 |

