



Città

Comune di  
Albisola Superiore

di

Comune di  
Albissola Marina

Stella

Mioglia

Comune di

Comune

di

Pontinvrea

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE n° 28**ISCRIZIONE CAMPO SOLE 2025

Il /La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

Codice Fiscale.....

e-mail .....

genitore del/della/dei minore/i .....

nato/a ..... il .....

Codice Fiscale .....

residente/i nel:

☐ COMUNE DI ALBISOLA SUPERIORE☐ COMUNE DI ALBISSOLA MARINA☐ COMUNE DI PONTINVREA☐ COMUNE DI STELLA☐ COMUNE DI MIOGLIA☐ COMUNE DI .....

Via/Piazza ..... n°.....

tel. ....

**CHIEDE**che il/la/i proprio/a/i figlio/a/i venga ammesso al **CAMPO SOLE ALBISSOLE 2025** nel periodo:☐ 1° turno 23/06 – 04/07      Tempo pieno ( )      Part-time ( )☐ 2° turno 07/07 – 18/07      Tempo pieno ( )      Part-time ( )☐ 3° turno 21/07 - 01/08      Tempo pieno ( )      Part-time ( )☐ 4° turno 04/08 – 08/08      Tempo pieno ( )      Part-time ( )

(si prega di segnare con una X il/i periodo/i prescelto/i)



Città di  
Albisola Superiore



Comune di  
Albissola Marina



Comune di  
Stella



Comune di  
Mioglia

Comune di  
Pontinvrea

Il pagamento della quota dovuta (mensa compresa) per ogni turno (due settimane) e per ciascun figlio, dovrà essere versata entro il primo giorno di frequenza, ed entro il terzo giorno di turno occorrerà portare agli educatori copia di avvenuto versamento.

Le quote vanno pagate tramite bonifico bancario seguendo le seguenti coordinate bancarie:

**COMUNE DI ALBISOLA SUPERIORE**

Banca Popolare di Sondrio - Agenzia di Albissola Marina

**IT70 S 05696 10600 000014000X42**

Indicando nome cognome del/i bambino/i, il/i e turno/i di riferimento

Data

.....

Firma

.....