

**PLAN DE FOMENTO DO TRANSPORTE PUBLICO ESCOLAR:**  
**RUTA SUBVENCIONADA POLO EXCMO. CONCELLO DE RIVEIRA**



A.SARASQUETE E HIJOS, S.L.  
 TLEF: 981.873643

COLEXIO A MILAGROSA (POBO)

**FOLLA DE SUSCRICION AO TRANSPORTE ESCOLAR, CURSO 18/19**

NOME PAI.....APELIDOS.....

DNI:.....

NOME NAI.....APELIDOS.....

DNI:.....

ENDEREZO .....Telf.....

NOME DO ALUMNO/A(OS/AS)

1º.....

2º.....

**PARADA.....**

Sr. Director do Banco/Caixa de aforros

Pregámoslle carguen na nosa conta corrente/cartilla de aforro ata nova orden os recibos que presente A. SARASQUETE E HIJOS, S.L. en concepto de transporte escolar.

**DATOS A CUBRIR POLO TITULAR DA CONTA.**

Titular da conta.....

Nome Caixa de Aforros ou Banco .....Poboación.....

IBAN.....Entidade.....Ofic.....DC.....Nº.Conta.....

**NOTA: O PREZO ESTABLÉCESE DE SETEMBRO A XUÑO,**

Ruta de transporte ao Centro Escolar Concertado	Unidades familiares con 1 usuario (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 1 usuarios	Unidades familiares con 2 usuarios (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 2 usuarios	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 3 usuarios ou máis
Colexio A Milagrosa (4v.)	65 €/mes	10 €/mes	55 €/mes	115 €/mes	25 €/mes	90 €/mes	<i>Gratis a partir do 3º usuario</i>

Marque cunha X se desexa ser beneficiario do Plan de Transporte Público Escolar subvencionado polo Excmo. Contello de Riveira.

FIRMA: (Padre ou Titor)

*As persoas interesadas, mediante a súa firma, declaran ter sido informadas da incorporación dos seus datos personais ao expediente en tramitación, tanto para a empresa de transportes como para o Concello de Riveira.*

**PLAN DE FOMENTO DO TRANSPORTE PUBLICO ESCOLAR:**  
**RUTA SUBVENCIONADA POLO EXCMO. CONCELLO DE RIVEIRA**



A.SARASQUETE E HIJOS, S.L.  
TLEF: 981.873643

COLEXIO A MILAGROSA

**FOLLA DE SUSCRICION AO TRANSPORTE ESCOLAR, CURSO 18/19**

NOME PAI.....APELIDOS.....

DNI:.....

NOME NAI.....APELIDOS.....

DNI:.....

ENDEREZO .....Telf.....

NOME DO ALUMNO/A(OS/AS)

1º.....

2º.....

**PARADA.....**

Sr. Director do Banco/Caixa de aforros

Pregámoslle carguen na nosa conta corrente/cartilla de aforro ata nova orden os recibos que presente A. SARASQUETE E HIJOS, S.L. en concepto de transporte escolar.

**DATOS A CUBRIR POLO TITULAR DA CONTA.**

Titular da conta.....

Nome Caixa de Aforros ou Banco .....Poboación.....

IBAN.....Entidade.....Ofic.....DC.....Nº.Conta.....

**NOTA: O PREZO ESTABLÉCESE DE SETEMBRO A XUÑO,**

Ruta de transporte ao Centro Escolar Concertado	Unidades familiares con 1 usuario (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 1 usuarios	Unidades familiares con 2 usuarios (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 2 usuarios	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 3 usuarios ou máis
Colexio A Milagrosa (2v.)	58 €/mes	10 €/mes	<b>48 €/mes</b>	115 €/mes	25 €/mes	<b>90 €/mes</b>	<i>Gratis a partir do 3º usuario</i>

Marque cunha X se desexa ser beneficiario do Plan de Transporte Público Escolar subvencionado polo Excmo. Contello de Riveira

FIRMA: (Padre ou Titor)

As persoas interesadas, mediante a súa firma, declaran ter sido informadas da incorporación dos seus datos personais ao expediente en tramitación, tanto para a empresa de transportes como para o Concello de Riveira.

**PLAN DE FOMENTO DO TRANSPORTE PUBLICO ESCOLAR:**  
**RUTA SUBVENCIONADA POLO EXCMO. CONCELLO DE RIVEIRA**



A.SARASQUETE E HIJOS, S.L.  
 TLEF: 981.873643

COLEXIO BAYÓN.

**FOLLA DE SUSCRICION AO TRANSPORTE ESCOLAR, CURSO 18/19**

NOME PAI.....APELIDOS.....  
 DNI:.....  
 NOME NAI.....APELIDOS.....  
 DNI:.....  
 ENDEREZO .....Telf.....

**NOME DO ALUMNO/A(OS/AS)**

1º.....  
 2º.....

**PARADA.....**

Sr. Director do Banco/Caixa de aforros

Pregámoslle carguen na nosa conta corrente/cartilla de aforro ata nova orden os recibos que presente A. SARASQUETE E HIJOS, S.L. en concepto de transporte escolar.

**DATOS A CUBRIR POLO TITULAR DA CONTA.**

Titular da conta.....  
 Nome Caixa de Aforros ou Banco .....Poboación.....  
 IBAN.....Entidade.....Ofic.....DC.....Nº.Conta.....

**NOTA: O PREZO ESTABLÉCESE DE SETEMBRO A XUÑO,**

Ruta de transporte ao Centro Escolar Concertado	Unidades familiares con 1 usuario (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 1 usuario	Unidades familiares con 2 usuarios (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 2 usuarios	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 3 usuarios ou máis
Colexio Bayón	52 €/mes	10 €/mes	<b>42 €/mes</b>	95 €/mes	25 €/mes	<b>70 €/mes</b>	<i>Gratis a partir do 3º usuario</i>

Marque cunha X se desexa ser beneficiario do Plan de Transporte Público Escolar subvencionado polo Excmo. Contello de Riveira

**FIRMA:** (Pai ou Titor)

*As persoas interesadas, mediante a súa firma, declaran ter sido informadas da incorporación dos seus datos personais ao expediente en tramitación, tanto para a empresa de transportes como para o Concello de Riveira.*

**PLAN DE FOMENTO DO TRANSPORTE PUBLICO ESCOLAR:**  
**RUTA SUBVENCIONADA POLO EXCMO. CONCELLO DE RIVEIRA**



A.SARASQUETE E HIJOS, S.L.  
 TLEF: 981.873643

COLEXIO CASTIÑEIRAS

**FOLLA DE SUSCRICION AO TRANSPORTE ESCOLAR, CURSO 18/19**

NOME PAI.....APELIDOS.....

DNI:.....

NOME NAI.....APELIDOS.....

DNI:.....

ENDEREZO .....Telf.....

NOME DO ALUMNO/A(OS/AS)

1º.....

2º.....

**PARADA.....**

Sr. Director do Banco/Caixa de aforros

Pregámoslle carguen na nosa conta corrente/cartilla de aforro ata nova orden os recibos que presente A. SARASQUETE E HIJOS, S.L. en concepto de transporte escolar.

**DATOS A CUBRIR POLO TITULAR DA CONTA.**

Titular da conta.....

Nome Caixa de Aforros ou Banco .....Poboación.....

IBAN.....Entidade.....Ofic.....DC.....Nº.Conta.....

**NOTA: O PREZO ESTALÉCESE DE SETEMBRO A XUÑO,**

Ruta de transporte ao Centro Escolar Concertado	Unidades familiares con 1 usuario (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 1 usuarios	Unidades familiares con 2 usuarios (prezo actual)	Desconto /subvención	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 2 usuarios	Prezo subvencionado e exclusivo ás unidades familiares con 3 usuarios ou máis
Colexio Sagrado Corazón	75 €/mes	10 €/mes	<b>65 €/mes</b>	135 €/mes	25 €/mes	<b>110 €/mes</b>	<i>Gratis a partir do 3º usuario</i>

Marque cunha X se desexa ser beneficiario do Plan de Transporte Público Escolar subvencionado polo Excmo. Contello de Riveira

**FIRMA:** (Pai ou Titor)

As persoas interesadas, mediante a súa firma, declaran ter sido informadas da incorporación dos seus datos personais ao expediente en tramitación, tanto para a empresa de transportes como para o Concello de Riveira.