**Allegato 2)**

**PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO DA PARTE DELLE FAMIGLIE**

la frequenza alle attività sarà possibile a partire dal 1° di ottobre 2024 (tranne comunicazioni differenti) dimostrando il pagamento della quota prevista di contribuzione.

Le domande di iscrizioni sono aperte dall’8 settembre fino al 24 settembre e verranno accolte fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Una volta avuta la conferma della disponibilità del posto, il genitore/tutore dovrà inviare copia della ricevuta di pagamento alla cooperativa di riferimento, che verrà indicata insieme alla conferma

Il pagamento si può effettuare tramite

* **BOLLETTINO POSTALE al C/C 8579273 intestato alla Società della Salute della Valdinievole – Servizio Tesoreria indicando come causale: Nome e cognome del bambino – plesso scolastico – Comunità Educante - 1° quadrimestre o 2° quadrimestre 2024/2025**

**BONIFICO BANCARIO alla Società della Salute della Valdinievole. IBAN IT03E0306924904100000046013 indicando come causale: Nome e cognome del bambino – plesso scolastico – Comunità Educante - 1° quadrimestre o 2° quadrimestre 2024/2025.**

IMPORTO DEL CONTRIBUTO

Per 5 gg di frequenza € 150.00 a quadrimestre

Per 3 gg di frequenza € 100.00 a quadrimestre

**N.B. Prima dell’inizio delle attività sarà consegnato ai Comuni e alle Scuole, che potranno a loro volta comunicarlo alle famiglie, il numero di telefono e l’operatore di riferimento dei vari plessi attivati.**