

AL SIG. SINDACO

MOD.A

Oggetto: Domanda di iscrizione al Servizio di trasporto scuolabus. Anno $\,$ scolastico $\,$ 2014/15. ($\,$ si prega compilare in stampatello $\,$)

| * | | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|-----|----|
| | | nom | | | |
| nato/a a | (|) il | _ (CF | | _) |
| residente a Sorso in | località | | | | |
| che dista dal centro | urbano Km, | telefono | | | - |
| in qualità di di Gen | uitore(1) del/degli alur | nno/i Il secondo recapit | o ito | | |
| è: | | Telefono | | | |
| | | | | | |
| | CHIEDE L'IS | CRIZIONE PER: | | | |
| 1 | | | | | |
| Cognome | Nome | nat a _ | il | | |
| iso | critto/a scuola | plesso | classe | sez | _ |
| (già trasportato Si_ | No) | | | | |
| N. tessera rilasciata _ | | (da compilare a c | cura dell'ufficio) | | |
| | | | | | |
| 2 | | | | | |
| Cognome | nome | nat a | il | | _ |
| | | plesso | | | |
| (già trasportato Si_ | | • | | | |
| - | | (da compilare a c | cura dell'ufficio) | | |
| _ | | (1 | , | | |
| 3 | | | | | |
| Cognome | nome | nat a | il | | |
| | | plesso | | | |
| (trasportato SiN | | | | | .6 |
| N. tessera rilasciata | | (da compilare a | cura dell'ufficio) | | |
| 14. tessera maserata_ | | (da compnare a | cura den anneio) | | |
| | | | | | |

CHIEDE

Che 1/gli alunno/i summenzionato/i sia/siano ammesso/si a fruire del Servizio di trasporto scolastico per l'Anno Scolastico 2014/2015.

A tal fine, consapevole di quanto previsto dall'art. 76 D.P.R. N.445/2000 sulla responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- Di essere a conoscenza e di accettare tutte le disposizioni del Regolamento del servizio di trasporto, approvato con DCC n. 67/04.12.2001, impegnandosi al pagamento delle tariffe istituite per l'anno 2014 con Delibera G.C. n.116 del 17.07.2014, commisurate al reddito ed al numero di figli componenti il nucleo familiare in riferimento alle fasce di reddito istituite con Delibera G.C. n.115 del 17/07/2014, indicate nell'allegato "Informativa ai genitori degli studenti";
- Che si impegna a produrre la seguente documentazione ai fini dell'eventuale riduzione della contribuzione dell'utenza ai costi del servizio, pertanto allega alla presente:
 - Copia della dichiarazione dei redditi (mod. Unico, 730, o Cud) dei componenti il nucleo familiare (es. madre, padre, fratelli o sorelle maggiorenni, zii o nonni conviventi) relativa all'anno 2013.(Si considera il reddito complessivo)
 - Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in ordine allo stato reddituale dei componenti il nucleo familiare (come descritto al punto precedente) relativa all'anno 2013.
- Di aver preso conoscenza che l'esonero dal pagamento del servizio è previsto in via generale solo nei seguenti casi:
 - -studenti portatori di handicap accertato ai sensi della legge n.104/1992 e comprovato dalla certificazione medica per l'accertamento delle invalidità civili rilasciata dalle autorità sanitarie a ciò preposte;
 - studenti appartenenti a famiglie la cui soglia del "disagio economico" è stata stabilita con valutazione ad opera dei Servizi Sociali del Comune;

Allega inoltre la fototessera dell__/degli alunn__ ai fini del rilascio del tesserino di riconoscimento da esibire all'autista al momento della salita sullo scuolabus e all'Ufficio Pubblica Istruzione al momento del pagamento.

- Di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 2 e 11 del D.Lgs. n.196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Indica quale recapito sostitutivo in caso di sua assenza o in caso di uscita scolastica anticipata:

Con la sottoscrizione della domanda la famiglia si impegna a rispettare il regolamento e ad accettare le condizioni e modalità previste contenute nella "Informativa ai genitori degli studenti" allegata alla presente.

IL DICHIARANTE Firma leggibile

| S | orso | li, | |
|---|------|-----|--|
|---|------|-----|--|

<u>Nota Bene</u>. Se la firma non viene apposta in presenza del funzionario, allegare fotocopia di un documento d'identità

Il Responsabile del procedimento è: Dr.ssa Vacca Giovanna Maria

Avvertenza importante

Ai sensi dell'art.75, D.P.R. 445/2000 citato, colui che sottoscrive dichiarazioni che ad un successivo controllo risultino essere non veritiere decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

In tal caso si provvederà ad inoltrare apposita segnalazione alla Procura della Repubblica.