

	Amministrazione destinataria Comune di Spotorno Ufficio destinatario	
---	--	--

Domanda di iscrizione al servizio di trasporto scolastico

Il sottoscritto							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di trasporto scolastico per

1° figlio				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola			Classe	

<input type="checkbox"/> 2° figlio				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola			Classe	

<input type="checkbox"/> 3° figlio				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola			Classe	

l'iscrizione per il viaggio di	
Tipo viaggio	
<input type="radio"/>	solo andata
<input type="radio"/>	solo ritorno
<input type="radio"/>	andata e ritorno
Indirizzo di ritorno	
<input type="radio"/>	al luogo di residenza
<input type="radio"/>	dal seguente indirizzo
	Indirizzo
	Civico

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

per la determinazione della tariffa mensile

<input type="radio"/>	di non chiedere l'accesso a tariffa agevolata
<input type="radio"/>	le seguenti condizioni economiche ISEE del nucleo familiare, pertanto chiede l'accesso a tariffa agevolata
	Importo ISEE
	€
	pertanto allega copia della dichiarazione ISEE

per il rientro dell'alunno

<input type="radio"/>	di impegnarsi ad essere presente al momento della raccolta e del ritorno a casa dell'alunno, presso la residenza o presso gli eventuali punti di fermata
<input type="radio"/>	che al rientro nessun familiare o persona maggiorenne autorizzata può essere presente al momento del ritorno a casa dei figli di autorizzare il Comune, e in particolare il conducente dello scuolabus preposto al servizio, a lasciare i propri figli alla fermata nell'orario di arrivo previsto, sollevando l'Amministrazione comunale da qualsiasi responsabilità per inconvenienti che possano accadere al minore dal momento della discesa dallo scuolabus <i>(solo per alunni frequentanti le scuole secondarie di primo grado)</i>

DICHIARA INOLTRE

di essere affidatario dell'alunno

Cognome	Nome
Ente che ha disposto l'affido	

che uno o più dei propri figli è portatore di handicap certificato ai sensi della Legge 05/02/1992, n.104, pertanto allega certificazione della condizione di disabilità

di autorizzare il conducente dello scuolabus a lasciare, in propria assenza, il minore alle seguenti persone maggiorenti

Nome	Cognome	Grado di parentela	Cellulare

di impegnarsi a comunicare all'ufficio l'eventuale cessazione di fruizione del servizio o variazioni nelle modalità di svolgimento

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia della dichiarazione ISEE
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Comune di Spotorno		
Luogo	Data	Il dichiarante