## Amministrazione destinataria

Comune di Stezzano



durata del servizio

O per i seguenti mesi Mese inizio

O da settembre a giugno compresi

Durata servizio

## Ufficio destinatario

Servizi alla persona

## Richiesta di iscrizione al servizio di trasporto scolastico per le scuole primarie

	anı	no scolas	tico			/					
Il sottoscritto Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						
in qualità di genitore/tutore dello stud		ente Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita Sesso		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
iscritto alla seguente scuola Scuola  Caroli  Don Minzoni											
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento  (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)  Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica											
CHIEDE I'iscrizione al servizio di trasporto per l'anno scolastico indicato											

Mese fine

per le seguenti corse Giorno lunedì Giorno martedì Giorno mercoledì	Andata mattino Andata mattino Andata mattino Andata mattino	Ritorno mattino Ritorno mattino Ritorno mattino	Ritorno po	Ritorno pomeriggio  Ritorno pomeriggio  Ritorno pomeriggio				
Giorno	Andata mattino	Ritorno mattino		Ritorno pomeriggio				
giovedì Giorno	Andata mattino	o Ritorno mattino			Ritorno pomeriggio			
venerdì								
indirizzo di riferimento per la fermata dello scuolabus								
<ul><li>dall'indirizzo di residenz</li><li>dal seguente domicilio</li></ul>								
Provincia Comune	Indirizzo	Civico Barr	ato Scala	Piano	SNC	САР		
CHIEDE INOLTRE								
☐ l'applicazione della tariff	a ridotta per i residenti oltre i 2	km dalla scuola	a frequentata					
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  ✓ di aver preso visione del Regolamento del servizio di trasporto scolastico e di accettarne tutte le norme  ✓ di avere preso visione delle Tariffe definite dalla Giunta comunale per il servizio di trasporto scolastico  □ che l'alunno è persona con disabilità								
pertanto allega apposi	to certificato medico							
di avere i seguenti altri figli iscritti al servizio di trasporto scolastico e frequentanti le scuole dell'infanzia, primarie e/o medie di Stezzano:						primarie e/o		
Cognome	Nome		Scuola	frequentata	quentata			
Cognome	Nome		Scuola	frequentata	uentata			
Cognome	Nome		Scuola	frequentata				
di essere in regola con i pagamenti per i servizi scolastici erogati dall'Amministrazione Comunale negli anni scolastici precedenti								
SI IMPEGNA INOLTRE								
a comunicare tempestivamente per iscritto all'ufficio Servizi Educativi del Comune qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e del servizio richiesto (attivazione, integrazione, riduzione, recesso) tenuto conto che i tempi amministrativi e organizzativi necessari all'ufficio comunale e alla ditta di trasporto per evadere le richieste sono di 5 giorni lavorativi								
ad accompagnare e ad attendere personalmente il minore alla fermata								

	a delegare le seguenti persone di fiducia come accompagnatori, in mia assenza:						
	Cognome	Nome	Scuola frequentata				
	Cognome	Nome	Scuola frequentata				
	Cognome	Nome	Scuola frequentata				
Even	cuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)						
	(barrare tutti gli alleş	Elenco degli allegati gati richiesti in fase di presentazione della pratica ed e	lencati sul portale)				
	certificazione medica circa il grado di autonomia del minore e le indicazioni necessarie per l'eventuale assistenza con accompagnatore						
	copia del documento d'identità dei de	legati al ritiro del minore					
	copia dell'attestazione ISEE						
	copia del documento di identità						
П	(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)  altri allegati						
	o e						
	Info	rmativa sul trattamento dei dati person	ali				
	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)  dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.						
Ste	zzano						
Luog	D D	ata	il dichiarante				