

DA CONSEGNARE
ALL'UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI,
VIA ROMA 15 P.1
ENTRO IL 08/09/2017

Al Sindaco del Comune di Poggio Nativo (RI)

RICHIESTA DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO a.s. 2017-2018

Il / La sottoscritto/a _____ c/f _____
nato/a a _____ (Pr. _____) il ____/____/____ e residente a
_____ via/p.zza _____ n.° ____
tel. _____ 1) cell. _____ 2) cell. _____

CHIEDE

per l'anno scolastico 2017- 2018 per il/la proprio/a figlio/a:

SERVIZIO DI TRASPORTO

SI

NO

L'iscrizione al servizio viene fatta dai genitori o comunque dagli esercenti la potestà genitoriale

Modalità : ANDATA E RITORNO SOLO ANDATA SOLO RITORNO

STAZIONE DI FERMATA _____

I genitori

Padre: COGNOME E NOME _____

Madre: COGNOME E NOME _____

s'impegnano con un proprio componente o persona sotto delegata, ad accompagnare e riprendere il/la proprio/a figlio/a al punto di fermata stabilito, rispettando l'orario ed escludendo ogni responsabilità nella riconsegna del minore. (Più specificatamente la famiglia è tenuta ad accompagnare e a riprendere il proprio figlio all'orario stabilito, rimanendo responsabile del minore dal punto di vista civile e penale, nel tratto compreso fra l'abitazione e i punti di salita e discesa).

E' esclusa ogni responsabilità dell'Amministrazione per fatti dannosi che possano verificarsi prima della salita sugli scuolabus e successivamente alla discesa dei medesimi. La responsabilità dell'autista è limitata al trasporto dei bambini per cui una volta che essi siano scesi alla fermata stabilita, l'attraversamento della strada e/o il percorso fermata scuolabus - casa, non potrà costituire onere a suo carico.

Nel caso che alla fermata di pertinenza non vi sia la persona designata a prendere in consegna il minore, l'alunno verrà accompagnato al Comando dei Carabinieri alla fine del giro di servizio.

PERSONA/E DELEGATA/E

1) Cognome e nome _____ 2) Cognome e nome _____

1) Grado di parentela _____ 2) Grado di parentela _____

1) N° telefono _____ 2) N° telefono _____

Firma leggibile dei genitori

SEGUE

Cognome e nome dell'alunno/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

che per l'anno 2017- 2018 frequenterà la seguente scuola (barrare il quadratino e indicare la classe)

dell'infanzia <input type="checkbox"/>	primaria <input type="checkbox"/>	media <input type="checkbox"/>
Classe _____	Sezione _____	
NOME SCUOLA _____		

Per quanto concerne la determinazione della tariffa:

- accetta l'applicazione della *tariffa intera* ;
- chiede l'*agevolazione per I.S.E.E.* ;

Allega:

- Ricevuta di pagamento di € _____ ;
- Dichiarazione e attestazione I.S.E.E. (riferita ai redditi 2016) in corso di validità(solo per l'agevolazione);

ACCETTA l'eventuale emanazione di provvedimenti per il recupero coattivo delle somme in caso di mancato pagamento.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false.

data _____

firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs 196/2003: I dati raccolti attraverso la compilazione del presente modulo e dei relativi allegati, verranno trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per l'erogazione delle prestazioni richieste, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge o regolamenti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio in quanto strettamente necessario per l'organizzazione e lo svolgimento del servizio di trasporto scolastico; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare l'impossibilità di fornire all'alunno i servizi sopra richiesti. Tali dati saranno potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. 445/2000 (c.d. Testo Unico sulla documentazione amministrativa). I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei.

data _____

firma _____