# Spett.le COMUNE DI SANT’ILARIO DELLO IONIO

Alla Responsabile del Servizio Istruzione

Corso Umberto I n. 73

89040 SANT’ILARIO DELLO IONION (RC)

protocollosantilario@asmepec.it

**OGGETTO**: Richiesta del servizio di Trasporto per **l’Anno Scolastico 2024/2025.**

Io sottoscritto/a (cognome) \_ (nome) nato/a a , Prov. di il / / , residente a , in via/piazza , n. Cod. Fiscale Tel. n. ,

* genitore  affidatario  esercente la potestà genitoriale
1. figlio (cognome) (nome) nato/a a il / / ,

frequentante la classe sezione della Scuola

1. figlio (cognome) (nome) nato/a a il / / ,

frequentante la classe sezione della Scuola

1. figlio (cognome) (nome) nato/a a il / / ,

frequentante la classe sezione della Scuola

# CHIEDE

L’ammissione del proprio figlio al servizio di Trasporto per l’anno scolastico 2024/2025.

# DICHIARA

1. Che frequenta la Scuola

  Primaria  Secondaria di 1° grado

1. di conoscere ed accettare integralmente il vigente Regolamento Comunale per il Servizio di Trasporto Scolastico e di accettarne tutte le condizioni ivi previste;
2. di essere informato/a ai sensi del D.Lgs 196/2003(codice in materia di protezione dei dati personali) così come aggiornato con la legge 20 novembre 2017n°167 di recepimento della legge Europea 2017 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
3. di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l’art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo n. 109 del 31/03/1998 in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite;
4. di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre la revoca dei benefici eventualmente percepiti.
5. di impegnarsi ad accompagnare e a riprendere il proprio figlio/a alla fermata indicata e agli orari previsti e di comunicare che l’alunno/a potrà essere affidato, oltre che al sottoscritto, alle sotto indicate persone dal sottoscritto appositamente incaricate:

a) Cognome e nome della persona delegata Grado di parentela con il bambino Telefono delegato

b) Cognome e nome della persona delegata Grado di parentela con il bambino Telefono delegato

Il sottoscritto solleva l’Amministrazione Comunale da qualsiasi inconveniente possa accadere al minore durante il tragitto verso l’abitazione. In caso di necessità si forniscono ulteriori recapiti telefonici dei genitori ed altri referenti.

1. Di essere raggiungibile, per esigenze relative al servizio di Trasporto Scolastico, ai seguenti numeri telefonici:

Si allega alla presente copia del documento di identità e versamento complessivo di € 60,00 (1 figlio), € 90,00 (2 figli), € 110,00 (3 o più figli).

Sant’Ilario dello Ionio lì ………………………………………………

…………………………………………………

……………….…………………………………

…

*Firma del richiedente*