



**RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO CON SCUOLABUS
per l'anno scolastico 2016/2017
valida fino al completamento del ciclo scolastico, salvo rinuncia scritta.**

La/Il sottoscritto/a (Cognome e nome) _____

Nata/o a _____ in data ____/____/____ Nazione (se nato all'estero) _____

Residente a _____ Prov. ____ Via _____ N° ____/____ CAP _____

Telefono ab. _____ Cell _____ Fax _____ E - mail _____

Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

in relazione alla presente domanda di iscrizione al servizio di trasporto scolastico del proprio figlio, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 5, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n° 445/2000,
consapevole

ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. nr. 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite; - di quanto deliberato con gli atti normativi dall'Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici e ai relativi regolamenti di utilizzo; - che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'Amm.ne Comunale potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero coattivo del credito; - che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto, dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto all'Ufficio Servizi Scolastici del Comune di Casamassima;

quale genitore/tutore del/dei minor_ sotto indicat_

RICHIESTE IL SEGUENTE SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

- ☐ Trasporto per tutte le corse sia di andata sia di ritorno. N. minori _____
- ☐ Trasporto per le sole corse di andata del mattino. N. minori _____
- ☐ Trasporto per le sole corse del ritorno. N. minori _____

specificando, inoltre, la necessità che il proprio figlio/a venga trasportato/a presso il seguente indirizzo, differente dalla propria residenza ma sempre compreso tra le zone di competenza territoriale della scuola :

Via _____ n. _____ 70010 - Casamassima (BA) nei giorni _____

dichiara

1) I DATI ANAGRAFICI DEL/DEI MINORI di cui si chiede l'iscrizione:

Cognome	nome	Sesso M F
data di nascita	luogo di nascita	Nazione se nata/o fuori Italia
Cognome	nome	Sesso M F
data di nascita	luogo di nascita	Nazione se nata/o fuori Italia
Cognome	nome	Sesso M F
data di nascita	luogo di nascita	Nazione se nata/o fuori Italia

2) CHE L_ SCUOL_ in cui il/i minori sono iscritti per l'anno scolastico 2016/2017 è/sono la/le seguent_:

Scuola dell' Infanzia _____ Classe _____ Sez. _____
Scuola primaria a tempo pieno _____ Classe _____ Sez. _____
Scuola primaria con uno o due rientri settimanali _____ Classe _____ Sez. _____
Scuola secondaria di primo grado _____ Classe _____ Sez. _____

3) DI AUTORIZZARE L'AUTISTA a prelevare e riportare il proprio figlio nei punti di raccolta stabiliti annualmente dall'Ufficio Servizi scolastici;

4) DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE le responsabilità dell'autista e dell'assistente, sono limitate al solo trasporto, per cui una volta che l'alunno/a sia sceso/a alla fermata si conclude ogni onere a suo carico;

5) DI IMPEGNARSI, ASSUMENDOSI QUALSIASI RESPONSABILITA' PENALE E CIVILE DI:

- ☐ essere presente alla fermata del pulmino al momento del rientro del proprio figlio da scuola;
- ☐ autorizzare l'autista, in assenza del sottoscritt_ a lasciare il/i minori alla fermata prestabilita del pulmino nell'orario di rientro previsto;
- ☐ rispettare categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti dall'Ufficio Servizi Scolastici comunale.

PROVEDE

(barrare la casella che interessa)

al pagamento del relativo ticket mensile dell'importo pari:

- ☐ ad € 15,00 pro-capite per le famiglie ubicate nelle zone periferiche con un incremento di € 5,00 per ogni ulteriore figlio appartenente al medesimo nucleo familiare;
- ☐ ad € 30,00 pro-capite per le famiglie ubicate nella zona denominata Bari Alto con un incremento di € 10,00 per ogni ulteriore figlio appartenente al medesimo nucleo familiare;

mediante versamento da effettuare entro e non oltre i primi 5 (cinque) giorni di ogni mese, in favore del Comune di Casamassima - Servizio Tesoreria Comunale (causale "servizio trasporto scolastico mese di riferimento") tramite c/c Postale n. 92616572 da esibire in copia mensilmente agli autisti del servizio Trasporto Scolastico;

Modalità di consegna del presente modulo al Comune di Casamassima

1) consegnato e sottoscritto dall'interessato:

Presso l'Ufficio del Comune di Casamassima - Via Fiorentini, 7 2° Piano 70010 Casamassima

Orario: tutti i giorni dalle ore 10.00 alle ore 12.30 escluso il sabato - giovedì pomeriggio ore 16.00 /17.30

Consenso

Il sottoscritto dichiara di esercitare la potestà genitoriale:

Con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato e presta inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Casamassima, data _____

Firma del genitore _____

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

(Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali richiesti nel presente modulo, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea.

Casamassima, data _____

Firma del genitore _____

(allegare fotocopia di un documento di riconoscimento)

Per informazioni: Via Fiorentini, 7 2° piano Casamassima - Ba
tutti i giorni, dalle 9 alle 12.30 ad esclusione del Sabato - tel. 080/6530145 oppure 080/673889

--	--	--	--	--	--	--	--

Parte riservata all'Ufficio

Firma dell'addetto al servizio scuolabus _____