|  |  |
| --- | --- |
|  | stemma_pic    **COMUNE DI VALLEDORIA**  *(Provincia di Sassari)* UFFICIO SERVIZI POLITICHE DI INCLUSIONECorso Europa n°77Telefono 079581902/ 029/030 PEC [protocollo@pec.comune.valledoria.ss.it](mailto:protocollo@pec.comune.valledoria.ss.it) |

Al Comune di Valledoria

Corso Europa n. 77

**RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO CON SCUOLABUS ANNO SCOLASTICO 2019/2020**

La/Il sottoscritta/o (Cognome e nome)

Nata/o a in data / / Nazione (se nato all’estero)

Residente a Prov. VIA N° / CAP

Telefono ab. Cell

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. sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n° 445/2000,

c o n s a p e v o l e

1. Ai sensi degli artt.71, 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
2. che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite;
3. 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;
4. che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell’iscrizione, e l’eventuale rinuncia al servizio richiesto, dovranno essere tempestivamente comunicati all’ufficio competente del Comune di Valledoria;
5. **quale** **genitore/tutore** del minore sotto indicato :

D I C H I A R A

1. **I DATI ANAGRAFICI DELLA/DEL BAMBINA/O per la/il quale si chiede l’iscrizione**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Cognome*** | | | | | | | | ***Nome*** | | | | | | | | | ***sesso*** | | |
| ***M*** | ***F*** |  |
| ***Data di nascita*** | | | | ***Luogo di nascita*** | | | | | | | | | ***Nazione se nata/o fuori Italia*** | | | | | | |
| ***Codice Fiscale*** |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |

1. **CHE LA SCUOLA presso cui è iscritta/o la / il bambina/o per l’anno scolastico 2019/2020 è la seguente**
   * Scuola dell’Infanzia Classe
   * Scuola primaria Classe
   * Scuola secondaria di I° grado Classe Sez Sez Sez
2. **DI AUTORIZZARE L’AUTISTA** a prelevare e riportare il proprio figlio nei punti di raccolta stabiliti annualmente dall’ufficio trasporti del Comune di Valledoria o, in assenza del sottoscritto /a o suo delegato, a riaccompagnare il proprio figlio presso la sede comunale.
3. **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;
4. **DI IMPEGNARSI, ASSUMENDOSI QUALSIASI RESPONSABILITA’ PENALE E CIVILE A:**

**essere presente** alla fermata del pulmino al momento del rientro del proprio figlio da scuola

**autorizzare l'autista,** in assenza del sottoscritto/a o delegato, a riaccompagnarlo presso la sede comunale.

**INFORMATIVA SULL’USO DEI DATI PERSONALI**

(Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

La informiamo che, i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali; in particolare sono comunicati al Ministero delle Finanze ed alla Guardia di Finanza per i controlli previsti; sono trasmessi al Consorzio Nazionale Concessionari di Riscossione dei Tributi nei casi di riscossione coattiva; i diritti dell’interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell’art. 7 del decreto sopra citato. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Valledoria;

**C O N S E N S O**

**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.**

**Valledoria, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Se non apposta in presenza dell’operatore allegare fotocopia di un documento di riconoscimento)