

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO SCUOLABUS – ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

Per gli studenti *residenti* che frequentano la scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo grado

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000**

Il/la sottoscritto/a  padre  madre  tutore

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione dell'alunno/a \_\_\_\_\_ al servizio Scuolabus

**DICHIARA**

In base alle norme per lo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'alunno/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_), in Via/Piazza \_\_\_\_\_

è iscritto a frequentare la Scuola (*specificare il nome del plesso scolastico*)

- **Infanzia** \_\_\_\_\_ classe e sezione \_\_\_\_\_ orario \_\_\_\_\_
- **Primaria** \_\_\_\_\_ classe e sezione \_\_\_\_\_ orario \_\_\_\_\_
- **Secondaria I grado** \_\_\_\_\_ classe e sezione \_\_\_\_\_ orario \_\_\_\_\_

**Fermata** (barrare la voce interessata)

Andata e Ritorno *da Via* \_\_\_\_\_ *a scuola* (andata)

*da scuola a Via* \_\_\_\_\_ (ritorno)

solo Andata *da Via* \_\_\_\_\_ *a scuola*.

solo Ritorno *da scuola a Via* \_\_\_\_\_

Le tariffe sono distinte per fasce di reddito ISEE. (Indicare la fascia a cui si appartiene)

- 1^ fascia** da € 0,00 ad € 7.500,00 **€ 18,00**
- 2^ fascia** da € 7.500,01 ad € 15.000,00 **€ 21,00**
- 3^ fascia** da € 15.000,01 ad € 30.000,00 **€ 24,00**
- 4^ fascia** da € 30.000,01 in su **€ 26,00**

Richiesta esenzione tariffa trasporto scolastico:

Il sottoscritto richiede l'esenzione dal pagamento del servizio scuolabus secondo la L. 118/71

Il proprio nucleo familiare convivente è composto come segue:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Attività lavorativa	orario	Luogo di lavoro

**ALLEGARE:**

- attestazione ISEE in corso di validità
- documento di identità del genitore/tutore che presenta la richiesta
- certificato INPS attestante l'invalidità

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- all'orario convenuto di rientro occorre trovarsi, o in propria vece persona a ciò delegata, alla fermata per accogliere il/la figlio/a. In caso contrario il personale è obbligato ad accompagnare il minore presso il comando di Polizia Locale.
- Le fermate saranno disposte in base a criteri logistici e di sicurezza stradale e non su richiesta.
- Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, sia applicato l'art. 4 comma 2 del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, in materia di controlli di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

.....  
Firma di autocertificazione (Legge 445 del 12.2000). Da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato comunale (firma per esteso)

**Informazioni sul Dlgs n. 196/2003**

Ai sensi dell'art.13 del Dlgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che il trattamento dei dati personali, forniti per accedere al/i presente/i beneficio/i, è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.

Letta l'informativa di cui sopra:  do il consenso  nego il consenso  
al trattamento dei dati personali forniti ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 per le finalità indicate nell'informativa.

Data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Il presente modulo compilato integralmente deve essere consegnato all'Ufficio Protocollo del Comune o inviato tramite mail all'indirizzo: [comune.colleferro@legalmail.it](mailto:comune.colleferro@legalmail.it) entro le ore 12.00 del giorno 25 LUGLIO 2024*