



Amministrazione destinataria

Comune di Buseto Palizzolo

Ufficio destinatario

Ufficio servizi demografici

Domanda di iscrizione al servizio di trasporto scolastico extraurbano per gli studenti delle scuole superiori

anno scolastico /

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza		Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

dello studente										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			

iscritto alla scuola			
Scuola	Classe		Sezione

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di trasporto scolastico extraurbano per gli studenti delle scuole superiori

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

<input type="radio"/>	che il proprio figlio utilizzerà il servizio di trasporto AST per l'andata e per il ritorno				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fermata di partenza</th> <th>Fermata di arrivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Fermata di partenza	Fermata di arrivo		
Fermata di partenza	Fermata di arrivo				
<input type="radio"/>	che il proprio figlio utilizzerà il servizio di trasporto Tarantola per l'andata e per il ritorno				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Fermata di partenza</th> <th>Fermata di arrivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Fermata di partenza	Fermata di arrivo		
Fermata di partenza	Fermata di arrivo				

con la seguente frequenza	
Frequenza	
<input type="radio"/>	dal lunedì al venerdì
<input type="radio"/>	dal lunedì al sabato

DICHIARA INOLTRE

- che il proprio figlio non usufruisce di provvidenza regionale per la frequenza scolastica presso scuole paritarie
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente, per iscritto, l'eventuale disdetta del beneficio chiesto o l'eventuale momentanea sospensione
- di essere a conoscenza che l'ufficio procederà mensilmente alle verifiche di frequenza e nel caso in cui non si riscontrassero i 15 giorni di frequenza previsti dalla normativa, si provvederà al recupero delle somme, negando il rilascio dell'abbonamento per il successivo mese utile
- di possedere il seguente ISEE

Valore ISEE	Data rilascio	Data fine validità
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

€

COMUNICA

il proprio conto corrente postale o bancario sul quale accreditare l'eventuale recupero delle somme

IBAN	Intestatario
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Buseto Palizzolo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo	Data	Il dichiarante