



COMUNE DI MINUCCIANO
P.zza Chiavacci n. 1
55034 Minucciano (LU)
Tel 0583610391 – fax 0583 610394 – email info@comunedinucciano.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO ANNO SCOLASTICO 2014-2015



Io sottoscritto/a: _____

Codice Fiscale

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

- Padre
- Madre
- Tutore

Residente in Via/P.zza _____ n° _____

Città _____ Cap _____ Prov. _____

e-mail _____ telefono _____

cell. _____

CHIEDO

L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO PER L'ANNO SCOLASTICO 2014-2015 PER

Cognome _____

Nome _____ sesso _____

Comune di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____

Frequentante, nell'anno scolastico 2014/2015, la classe:

- 1^a
- 2^a
- 3^a
- 4^a
- 5^a

della scuola:

- Infanzia di Gramolazzo
- Infanzia di Pieve San Lorenzo
- Primaria Gorfigliano
- Primaria Pieve San Lorenzo
- Secondaria di primo grado

PERCORSO RICHIESTO:

Andata: partenza da _____ (indicare il paese e la via)

Ritorno: arrivo in _____ (indicare il paese e la via)

Il punto di prelievo e di scesa è soggetto a modifiche rispetto a quanto richiesto, a seconda della disponibilità dell'operatore che presterà il servizio.

LE TARIFFE APPLICATE PER L'ANNO SCOLASTICO 2014/2015 SONO LE SEGUENTI, SALVO VARIAZIONI CHE POTREBBERO VERIFICARSI E CHE VERRANNO TEMPESTIVAMENTE COMUNICATE :

- **TARIFFA PIENA - €. 155,00**
- **TARIFFA AGEVOLATA – Riduzione del 10% per nuclei familiari con reddito ISEE anno 2013 non superiore a €. 7.500,00;**
- **TARIFFA AGEVOLATA – Riduzione del 50% per il terzo figlio e successivi;**
- **Altre eventuali riduzioni su specifica relazione Azienda USL;**
- **Esenzione totale per alunni portatori di handicap.**

Dichiarazione relativa alla situazione economica per determinare la fascia di contribuzione (da compilare solo per accedere alle agevolazioni tariffarie)		
Allega attestazione ISEE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Allega relazione Azienda USL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Allega certificazione medica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

AUTORIZZO

Il conducente dello scuolabus a lasciare, in mia assenza, il minore alle seguenti persone maggiorenni:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

DICHIARO DI ESSERE A CONOSCENZA CHE:

- Il Comune provvederà al recupero delle somme eventualmente non pagate detraendole dai contributi comunali richiesti e mediante riscossione coattiva.
- Comunicherò all'Ufficio scuola la sospensione o la rinuncia scritta al servizio.
- La domanda di ammissione al servizio di trasporto non sarà accolta se non sono in regola con i pagamenti per i servizi usufruiti negli anni scolastici precedenti;
- Per accedere alle agevolazioni tariffarie devo presentare attestazione ISEE in corso di validità. In caso contrario sarò inserito nella fascia massima di contribuzione
- Saranno effettuati controlli sulla dichiarazione ISEE dichiarata in merito a:
 - la veridicità dell'importo sopra indicato mediante confronto con banca dati dell'INPS;
 - la corrispondenza della situazione familiare, reddituale e patrimoniale dichiarata mediante confronto con le banche dati del comune di residenza, dell'agenzia delle entrate, dell'ufficio del catasto e del ministero delle finanze tramite la guardia di finanza;
- In caso di dichiarazioni false incorrerò nelle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che sarò tenuto alla restituzione delle somme indebitamente percepite.
- Gli alunni che usufruiscono di corse effettuate nell'ambito del trasporto Pubblico Locale (Vaibus e Club) saranno forniti di apposito biglietto e sono tenuti ad obliterare detto documento di viaggio

Nota informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del richiedente

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che le informazioni contenute nella presente scheda saranno utilizzate esclusivamente ai fini gestionali del servizio e non saranno oggetto di divulgazione, se non in forma aggregata (ai sensi del D.Lgs 196/03 art. 23 e 24).

Il titolare del trattamento dei dati è Comune di Minucciano – p.zza Chiavacci 1 – 55034 Minucciano (LU)

FIRMA

Data _____

IL PRESENTE MODULO VA RICONSEGNAO ALL'UFFICIO SCUOLA ENTRO E NON OLTRE IL 30 GIUGNO 2014