



Allo Sportello Unico Servizio Istruzione del Comune di Bergoggi

009010

Servizi Educazione e formazione

DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

--	--	--

LUOGO DI NASCITA

PROV.

STATO

DATA DI NASCITA

SESSO

--	--	--	--	--

RESIDENTE IN

PROV.

STATO

CITTADINANZA

--	--	--	--

INDIRIZZO DI RESIDENZA

N. CIV.

CAP

--	--	--

PEC Domicilio Elettronico

EMAIL (Posta ordinaria)

Telefono

--	--	--

In qualità di

☐	Genitore, esercente la patria potestà, del minore
☐	Tutore, esercente la patria potestà, del minore

DATI MINORE

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

--	--	--

LUOGO DI NASCITA

PROV.

STATO

DATA DI NASCITA

SESSO

--	--	--	--	--

RESIDENTE IN

PROV.

STATO

CITTADINANZA

--	--	--	--

INDIRIZZO DI RESIDENZA

N. CIV.

CAP

--	--	--

PEC Domicilio Elettronico

EMAIL (Posta ordinaria)

Telefono

--	--	--

CHIEDE

☐	Di voler usufruire per l'anno _____ del servizio trasporto scolastico
	Fermata in Via _____

SEGNALA

☐	Che in caso di assenza, si indicano le seguenti persone delegate a prendere in consegna il figlio alla fermata dello scuolabus (alla domanda dovranno essere allegati i documenti di identità delle persone delegate)
-----------------------	---

COGNOME	NOME		CODICE FISCALE	
LUOGO DI NASCITA	PROV.	STATO	DATA DI NASCITA	SESSO
RESIDENTE IN	PROV.		STATO	CITTADINANZA
INDIRIZZO DI RESIDENZA	N. CIV.			CAP
PEC Domicilio Elettronico	EMAIL (Posta ordinaria)		Telefono	

COGNOME	NOME		CODICE FISCALE	
LUOGO DI NASCITA	PROV.	STATO	DATA DI NASCITA	SESSO
RESIDENTE IN	PROV.		STATO	CITTADINANZA
INDIRIZZO DI RESIDENZA	N. CIV.			CAP
PEC Domicilio Elettronico	EMAIL (Posta ordinaria)		Telefono	

COGNOME	NOME		CODICE FISCALE	
LUOGO DI NASCITA	PROV.	STATO	DATA DI NASCITA	SESSO
RESIDENTE IN	PROV.		STATO	CITTADINANZA
INDIRIZZO DI RESIDENZA	N. CIV.			CAP
PEC Domicilio Elettronico	EMAIL (Posta ordinaria)		Telefono	

COGNOME	NOME		CODICE FISCALE	
LUOGO DI NASCITA	PROV.	STATO	DATA DI NASCITA	SESSO
RESIDENTE IN	PROV.		STATO	CITTADINANZA
INDIRIZZO DI RESIDENZA	N. CIV.			CAP
PEC Domicilio Elettronico	EMAIL (Posta ordinaria)		Telefono	

DICHIARAZIONI

A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

☐	di essere a conoscenza che l'ammissione al servizio trasporto scolastico comporta il pagamento di un contributo e il rispetto dei regolamenti di utilizzo dei servizi scolastici
☐	di essere consapevole che il mancato pagamento delle tariffe dovute può comportare la decadenza del diritto di usufruire del servizio
☐	di conoscere le tariffe per l'utilizzo del trasporto scolastico e i regolamenti di utilizzo dei servizi scolastici deliberati dal Comune
☐	di essere consapevole che l'iscrizione al servizio comporta l'utilizzo continuativo dello scuolabus, salvo le assenze scolastiche
☐	di essere consapevole che le responsabilità dell'autista e dell'assistente presente sul mezzo sono limitate al solo trasporto, pertanto detta responsabilità cessa nel momento in cui l'alunno/a scende dallo scuolabus
☐	di essere a conoscenza che è compito del genitore, o della persona autorizzata, l'accompagnamento e/o il prelievo del minore alla fermata prescelta dello scuolabus
☐	di essere a conoscenza che qualora il bambino alla fermata non trovi nessuna delle persone autorizzate a prenderlo in consegna, verrà trattenuto sullo scuolabus fino al termine del tragitto, e quindi consegnato agli agenti della Polizia Municipale, che provvederanno a riconsegnarlo alla famiglia
☐	di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto al Comune qualsiasi variazione dei dichiarati al momento della iscrizione e/o eventuale rinuncia al servizio richiesto

☐	Che il proprio ISEE è il seguente: importo ISEE _____
-----------------------	---

☐	Di essere genitore dei seguenti figli iscritti al Servizio di Trasporto Scolastico						
	<table border="1"><thead><tr><th>COGNOME</th><th>NOME</th><th>CODICE FISCALE</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE					
	<table border="1"><thead><tr><th>COGNOME</th><th>NOME</th><th>CODICE FISCALE</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE					
	<table border="1"><thead><tr><th>COGNOME</th><th>NOME</th><th>CODICE FISCALE</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE					

DICHIARA INOLTRE

☐	Di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento
-----------------------	---

NOTE AGGIUNTIVE ED EVENTUALI COMUNICAZIONI

ALLEGATI

☐	Documento di identità in corso di validità del richiedente						
☐	Documento di identità in corso di validità dei delegati						
	<table border="1"><tr><td>COGNOME</td><td>NOME</td><td>CODICE FISCALE</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE					
	<table border="1"><tr><td>COGNOME</td><td>NOME</td><td>CODICE FISCALE</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE					
	<table border="1"><tr><td>COGNOME</td><td>NOME</td><td>CODICE FISCALE</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE					
	<table border="1"><tr><td>COGNOME</td><td>NOME</td><td>CODICE FISCALE</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE			
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE					
☐	Altri allegati						

Firma del richiedente
