COMUNE DI SANNICANDRO DI BARI
1 CITTA' METROPOLITANA DI BARI
2 Via Marconi n.2
3 Cod. Fiscale 00827390725
Sezione Socio - Assistenziale, Culturale, Sport .- Tempo Libero

AVVISO PUBBLICO PER LE ISCRIZIONI PER IL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2018 / 2019.

In esecuzione della determinazione n.511 del 03.09.2018.

Gli interessati dovranno presentare istanza **dal 05.09.2018 al 28.09.2018** utilizzando la richiesta che potrà essere scaricata dal sito istituzionale del Comune di Sannicandro di Bari www.comune.sannicandro.bari.it - Modulistica - Servizi Sociali, oppure ritirata presso i seguenti uffici:

- Ufficio Anagrafe
- Ufficio Pubblica Istruzione
- Ufficio Servizi Sociali

La richiesta dovrà essere necessariamente corredata dalla copia di attestazione I.S.E.E. rilasciata dal CAF, (in corso di validità), da cui si evincerà il contributo che sarà quantificato secondo le fasce di reddito.
La domanda dovrà altresì riportare la dichiarazione di essere in regola con il pagamento della tariffa per il servizio eventualmente usufruito negli anni scolastici precedenti e accettazione della possibile emanazione di provvedimenti per il recupero coattivo delle somme in caso di mancato pagamento.
La domanda dovrà essere consegnata all' Ufficio Protocollo dell'Ente entro e non oltre il 28 SETTEMBRE 2018.
Gli utenti che intendono di non avvalersi dell' attestazione ISEE sarà attribuita d'ufficio la tariffa massima.
I pagamenti delle quote dovranno essere effettuati secondo quanto indicato con gli artt.14, 15, 16 del regolamento comunale per i "Servizi Scolastici" approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n.14 del 30.04.2010.
Il versamento della quota dovrà essere effettuato presso la Tesoreria Comunale –Banco di Napoli .
La ricevuta di pagamento dovrà essere consegnata all'Ufficio Pubblica Istruzione.

Sannicandro di Bari, lì 03.09.2018

Il Capo Sezione- Segretario Comunale	**L'Assessore alla P.I.**	**Il Sindaco**
f.to Dott.ssa M. Urbano	**f.to Avv. G. Terzo**	**f.to Arch. G. Giannone**

1

All. B)

Al Sig. Sindaco
Comune di Sannicandro di Bari

OGGETTO: RICHIESTA DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO a.s. 2018- 2019

Il sottoscritto _____

nato/a a _____prov_____il _____

residente a_____in via_____n._____

tel._____cell_____

e-mail
_____c.f._____

CHIEDE

per l'anno scolastico 2018/2019 per il/la proprio/a figlio/a

Cognome e nome dell'alunno/a_____

nato/a a_____prov._____il_____

che per **l'anno 2018/2019 frequenterà la seguente scuola** (barrare il quadratino e indicare la classe)

- o **dell' Infanzia**
- o **Primaria**
- o **Secondaria di 1° Grado**

Classe _____ Sezione_____

il servizio di trasporto scolastico con la seguente modalità

- o ANDATA E RITORNO
- o SOLO ANDATA
- o SOLO RITORNO

Per quanto concerne la determinazione della tariffa:

- o accetta l'applicazione della tariffa
- o chiede l'esonero ai sensi della L. n.104/92

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false.

2

DICHIARA

di aver preso visione del regolamento Comunale per il Servizio di trasporto e di accettare tutte le condizioni ivi previste;

di essere in regola con il pagamento della tariffa per il servizio eventualmente usufruito negli anni scolastici precedenti e accetta l'eventuale emanazione di provvedimenti per il recupero coattivo delle somme in caso di mancato pagamento.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs 196/2003 e regolamento Ue 2016/679 entrato in vigore il 25 maggio 2018

I dati raccolti attraverso la compilazione del presente modulo e dei relativi allegati, verranno trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per l'erogazione della prestazione richiesta, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge o regolamenti. Tali dati saranno trasmessi al personale preposto e potranno essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. 445/2000 (c.d. Testo Unico sulla documentazione amministrativa). I dati da lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei.

data_____ firma_____

da consegnare compilata in ogni sua parte all'ufficio protocollo e/o servizi scolastici negli orari di apertura **entro il 28 settembre 2018.**

ALLEGA:
Dichiarazione ISEE in corso di validità
Due foto formato tessera

spazio per la delega

questa parte deve essere compilata solo dai genitori che chiedono che il trasporto venga effettuato presso un indirizzo diverso dalla residenza.

Oggetto: Servizio di trasporto scolastico. Anno scolastico 2018/2019 : RICHIESTA di variazione di fermata per l'andata o per il ritorno del minore ad indirizzo diverso da quello di residenza. Richiesta per l'intero anno scolastico.

Il sottoscritto/a_____

CHIEDE INOLTRE

3

che il servizio di trasporto venga effettuato presso l' indirizzo a seguito specificato delegando la persona maggiorenne sotto indicata ad accompagnare e ricevere il bambino:

indirizzo_____

Persona delegata cognome e nome_____

grado di parentela

_____

n° telefono persona
delegata_____

La persona delegata è stata appositamente incaricata dal sottoscritto/a; il sottoscritto solleva l'amministrazione da qualsiasi inconveniente possa accadere al minore durante il tragitto verso l'abitazione.
In caso di necessità si forniscono ulteriori recapiti telefonici dei genitori ed altri riferenti:

altri referenti
(specificare)_____

Firma del genitore

_____

Spazio per **l'autorizzazione al rientro autonomo** per alunni della **scuola primaria e secondaria di I° grado.**

Questa parte va compilata solo da genitori di alunni che frequentano la scuola primaria e secondaria di I° grado.

Il sottoscritto/a_____

genitore di _____che frequenta la scuola primaria e / o secondaria di I° grado _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

CHE IL PROPRIO FIGLIO TORNERA' A CASA AUTONOMAMENTE.

Firma del genitore

_____

4