**AL COMUNE DI CECCANO**

**V SETTORE**

 **Piazza Municipio, 1**

**03023 Ceccano**

**Oggetto:** Richiesta trasporto studente/ssa diversamente abile - L.R. n. 17/2015 e L.104/92, per l'anno scolastico **2023/2024**

II/La sottoscritt nat a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito telefonico e-mail

C. F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiede**

Ai sensi della L.R. n. 17/2015 e L. 104/92 e ss. ii. e mod., l'attivazione del supporto organizzativo del

trasporto per il/la propri\_\_\_ figli \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dall'abitazione alla sede dell'Istituto Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_e viceversa.

***A tal fine, consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445; in modo particolare delle sanzioni penali previste per coloro che rilasciano dichiarazioni non corrispondenti al vero; informato, ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 che i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs n. 196/2003;***

**Dichiara**

In qualità di tutore/tutrice del diversamente abile

• che è nato/a (Prov. ) il ;

• che è residente nel Comune di Ceccano in Via n. ;

• che ha il seguente Codice Fiscale: ;

• che è iscritto alla classe\_\_\_\_\_\_sezione\_\_\_\_dell’Istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico **2023/2024**;

|  |
| --- |
|  |

• che la propria abitazione dista Km (**percorso stradale più breve**) dalla sede dell'Istituto

suddetto;

• che è stato riconosciuto invalido grave, ai sensidella Legge 104/92, art comma e

tutt'ora permane la situazione; giusto verbale n. del rilasciato dalla
Commissione Medico Legale;

**in particolare** *(barrare la casella interessata):*

[ ] si dichiara disponibile ad effettuare **direttamente**  il trasporto e l'accompagno, previo rimborso delle spese effettivamente sostenute, calcolate in proporzione al costo del carburante ed ai chilometri percorsi. Al fine della rendicontazione dei giorni di presenza effettuati durante l'anno scolastico, verrà compilata la scheda presenze scolastiche trimestralmente. Detta scheda sarà indispensabile al fine di conteggiare e rimborsare quanto dovuto.

A tale proposito dichiara il seguente codice:

IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

su cui accreditare il rimborso suddetto intestato al richiedente, oppure (**se intestato a persona diversa del richiedente o cointestato con**) a: Sig/ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di (indicare il rapporto di parentela con il richiedente);

**[ ] l'attivazione di un servizio** di trasporto e accompagno, specificando che il/la ragazz\_ è:

1. su carrozzella;
2. non è su carrozzella;
3. frequenterà la scuola per il seguente numero di giorni settimanali: 1 – 2 – 3 – 4 – 5 - 6

Infine chiede che le comunicazioni relative alla presente richiesta siano indirizzate al seguente recapito:

 Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.

e-mail

**Si impegna a dare immediata comunicazione circa eventuali mutamenti rispetto a quanto sopra dichiarato.**

**Ringrazia anticipatamente e porge distinti saluti
Ceccano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In fede**

**N.B.** La sottoscrizione della presente domanda non richiede alcuna autenticazione, è sufficiente allegare un valido documento d'identità e copia informativa sulla privacy debitamente compilata e firmata.

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(ARTT. 13 E 23 DEL DECRETO LGS.. 196/2003)**

Il/ la sottoscritto/a\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

Ai sensi e per gli effetti degli art. 13 e 23 del Decreto Lgs. N. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo il consenso al trattamento dei dati personali forniti a seguito istanza presentata per il supporto organizzativo relativo al trasporto del/della ragazzo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ai sensi della L.R. 17/2015 e Legge 104/92, al Settore V del Comune di Ceccano per l’anno scolastico 2021/2022

Ceccano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_