

## RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2010/2011

Con dichiarazioni sostitutive di certificazione e atti di notorietà ai sensi degli artt. 5, 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000

**Al Sindaco del Comune di  
37030 Badia Calavena**

**Il/La sottoscritto/a** (cognome e nome) \_\_\_\_\_

**consapevole:**

- **ai** sensi degli artt. 71,75 e 76 del D.P.R. n° 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
- **di** quanto deliberato con gli atti normativi dall'Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici e ai relativi regolamenti di utilizzo;
- **che** in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'Amministrazione Comunale potrà procedere alla sospensione del servizio e comunque al recupero del dovuto facendo ricorso all'azione legale;
- **che** qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto, dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto all'ufficio comunale competente.

**quale genitore/tutore** se recente la potestà del minore sotto indicato

### D I C H I A R A

#### 1) I PROPRI DATI ANAGRAFICI

nato/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ Nazione (se nato all'estero) \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### 2) DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO/A

(cognome e nome del minore) \_\_\_\_\_  M  F  
nato/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ Nazione (se nato all'estero) \_\_\_\_\_

codice fiscale

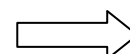
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

#### 3) CHE LA SCUOLA PRESSO CUI E' ISCRITTO/A IL BAMBINO/A PER L'ANNO SCOLASTICO 2010/2011 E' LA SEGUENTE:

Scuola:     Materna         Elementare         Media                    Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

4) **DI AUTORIZZARE L'AUTISTA** a prelevare e riportare il/la proprio/a figlio/a nei punti di raccolta stabiliti;

5) **DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE** la responsabilità dell'autista è limitata al solo trasporto, per cui una volta che l'alunno/a sia sceso/a alla fermata si conclude ogni onere a suo carico;



**6) DI IMPEGNARSI, ASSUMENDOSI QUALSIASI RESPONSABILITA' PENALE E CIVILE A:**

- essere presente** alla fermata del pulmino al momento del rientro del proprio figlio da scuola;
- autorizzare l'autista**, in assenza del sottoscritto/a, a lasciarlo/a alla solita fermata del pulmino nell'orario di rientro previsto;

**7) DI RISPETTARE** categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti;

**8) DI RICHIEDERE IL SEGUENTE SERVIZIO:**

- trasporto per tutte le corse (sia di andata che di ritorno);
- trasporto per le sole corse di andata (mattino);
- trasporto per le sole corse del ritorno;

**per il quale si impegna a corrispondere la tariffa annuale come definita dall'Amministrazione Comunale per l'anno scolastico 2010/2011.**

**9) DI AVERE** inoltre la necessità che il proprio figlio/a venga trasportato/a presso il seguente indirizzo, differente dalla propria residenza ma sempre compreso tra le zone di competenza territoriale della scuola:

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ giorni

\_\_\_\_\_

**Firma del genitore:** \_\_\_\_\_

(se non apposta in presenza dell'operatore allegare fotocopia della carta d'identità)

Badia Calavena, lì \_\_\_\_\_

-----  
*Ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/1996 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

**ISTRUZIONI PER LA RICONSEGNA DEL MODULO**

**La presente va:**

- **riconsegnata e sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto** (Ufficio Economico – Finanziario – Segreteria. **ORARIO:** dal lunedì al venerdì ore: 10.00 – 13.00; mercoledì ore: 17.00 – 18.30; sabato ore: 8.00 – 12.00);
- **sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore:**
  - tramite posta in busta indirizzata al **Comune di Badia Calavena Piazza Mercato n° 1 – 37030 Badia Calavena (VR)**;
  - tramite fax al numero: **045/7810266**;

**ENTRO E NON OLTRE IL 15 AGOSTO DI OGNI ANNO, PENA LA POSSIBILE ESCLUSIONE DAL SERVIZIO IN QUESTIONE.**