TRASPORTO GRATUITO ALUNNI - RICHIESTA DI AMMISSIONE AL RIMBORSO SPESE

## ANNO SCOLASTICO\_2025-2026

(L.R. n. 24 del 26-05-73 e successive modifiche ed integrazioni)

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà (Art.47 D.P.R. 28-12-00 n.445)**

### AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO P.I.

 **DEL COMUNE DI CASTIGLIONE DI SICILIA**

**Il/La sottoscritto/a:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COGNOME  |  | NOME |  |
| **LUOGO DI NASCITA**  |  | **DATA DI NASCITA** |  |
| CODICE FISCALE |  | **TELEFONO** |  |
| **COMUNE DI RESIDENZA** |  | **PROVINCIA** |  |
| **INDIRIZZO** |  | **NUM. CIVICO** |  |

**Nella qualità di** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(genitore o tutore che esercita la responsabilità genitoriale) dello studente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  | NOME |  |
| **LUOGO DI NASCITA** |   | **DATA DI NASCITA** |   |

**CHIEDE**

**In attuazione dell'art. 12 della L.R. nr. 10/2019, l’ammissione al beneficio del rimborso delle spese di trasporto gratuito e semi gratuito per l'A.S. 2025-2026.**

**A TAL FINE DICHIARA**

**Ai sensi dell' art. 47 e del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per i casi di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o atti falsi, che il proprio figlio/a è regolarmente iscritto presso** **:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IST.NE SCOLASTICA |  | COMUNE |  |
| **INDIRIZZO** |  | **TELEFONO** |  |
| **CLASSE**  |  | **SEZIONE** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEZZO UTILIZZATO** |  | **PERCORSO A/R** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CODICE IBAN |  |

* **ISEE: PARI O INFERIORE € 10.632,94**
* **ISEE SUPERIORE AD € 10.632,94**

**ALLEGA**

**1. Fotocopia Documento di Riconoscimento;**

**2. Fotocopia Codice Fiscale;**

##### 3. Fotocopia Codice IBAN;

##### 4. Dichiarazione ISEE in corso di validità.

**AVVERTENZE:**

1**)** ai fini dell'ammissione al rimborso, gli studenti dovranno documentare, successivamente, le spese sostenute consegnando **esclusivamente gli abbonamenti mensili e/o settimanali,** previo ulteriore avviso e modulo di consegna, entro e non oltre il : **30 giugno 2026;**

2)per avere diritto al rimborso spese per il servizio di trasporto, lo studente dovrà garantire una frequenza mensile di almeno **15 (quindici) giorni**, verificabili dall' attestazione delle presenze trasmessa dagli Istituti di competenza, diversamente, non avrà diritto al rimborso per il mese di riferimento;

3) sono esclusi dal beneficio gli studenti che usufruiscono di altre provvidenze regionali per la frequenza presso Scuole Statali e Paritarie.

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a che l''Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Castiglione di Sicilia, tratterà i dati personali degli utenti, anche con strumenti informatici, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30-06-2003, esclusivamente ai fini istituzionali e nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **FIRMA DEL RICHIEDENTE**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_