

# PROVINCIA SUD SARDEGNA

Legge Regionale 04.02.2016, n.2 - "Riordino del sistema delle autonomie locali della Sardegna"

Spett.le Provincia Sud Sardegna  
Ufficio Pubblica Istruzione  
Via Mazzini n. 39  
09013 Carbonia

## RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/  
residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e.mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

*(compilare se diverso dalla residenza)*

domiciliato/a a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

in qualità di:

- padre       madre       esercente la responsabilità genitoriale  
 amministratore di sostegno       curatore       tutore

dell'alunno \_\_\_\_\_

### CHIEDE L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO TRASPORTO TRAMITE

- Rimborso spese per l'abbonamento dei mezzi pubblici (ove possibile l'abbonamento dovrà riportare il nominativo dello studente).
- Rimborso chilometrico sottoforma di erogazione di un contributo economico, calcolato in base alla tabella del Ministero dello Sviluppo Economico. L'importo esatto del contributo verrà indicato annualmente in una apposita determinazione dirigenziale.
- Attivazione trasporto eccezionale secondo quanto previsto dal Regolamento approvato con Deliberazione CP n. 11 del 23/03/2021 e successivi atti adottati dal Servizio Istruzione.

### PER L'ALUNNO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

*(compilare se diverso dalla residenza)*

domiciliato in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

iscritto\ a all'Istituto scolastico di II grado di \_\_\_\_\_  
sede staccata di \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ con i seguenti orari di frequenza:

Giorno	Entrata	Uscita
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

#### DICHIARA

- di aver preso visione del regolamento relativo ai servizi di supporto all'istruzione;
- di essere a conoscenza che l'erogazione del servizio tramite rimborso di 1/5 della benzina verrà riconosciuto solo agli alunni riconosciuti portatori di handicap ai sensi della legge 104/92 art. 3, commi 1 e 3, la cui diagnosi funzionale e/o un certificato medico attestati l'impossibilità dell'alunno ad utilizzare i mezzi pubblici.
- di essere informato che il calcolo del contributo chilometrico verrà effettuato moltiplicando il contributo chilometrico per il numero totale dei chilometri percorsi nel tragitto diretto da casa a scuola (una sola andata e un solo ritorno), per ogni singolo studente trasportato. Il contributo a chilometro sarà pari al 70% nel caso di più di uno studente trasportato contemporaneamente.
- di essere a consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e che in caso di dichiarazioni non veritieri decade dai benefici conseguenti al provvedimento, eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n.445;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto n.101/18 del 10 agosto 2018, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

#### Allega

- Fotocopia del verbale rilasciato dalla commissione medica attestante il riconoscimento dei benefici di cui alla legge 104/92 art 3 comma 3 e 1
- autocertificazione attestante che l'alunno non usufruisce di altre agevolazioni economiche regionali finalizzate al raggiungimento della sede scolastica
- Fotocopia del documento d'identità del richiedente e del soggetto avente diritto
- Fotocopia codice fiscale del richiedente e del soggetto avente diritto
- Autorizzazione al trattamento dei dati personali.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA<sup>1</sup>

1 N.B.

1. Qualora la firma non sia autenticata, la dichiarazione deve essere corredata da fotocopia (fronte retro), non autenticata di un documento di identità, in corso di validità del sottoscrittore.
  2. I contenuti della presente dichiarazione possono essere sottoposti alla verifica a campione ai sensi del combinato disposto dell'art. 70, comma 1, del D.P.R. n. 554 del 1999, dell'art. 48 del D. Lgs. n. 163/2006 e dell'art. 71 del D.P.R. n.445/2000.
-