

Richiesta di trasporto scolastico – Anno 2022/2023

Settore
Ambiente, Igiene Urbana, paesaggio,
Mobilità e Viabilità, Decoro Urbano, Gare (CUC)

P.zza Trieste e Trento, 7
79123 ANDRIA

Oggetto: Domanda di ammissione al servizio di trasporto scolastico reso dal Comune di Andria agli alunni/studenti **diversamente abili** – anno scolastico **2022/2023**.

Dati dei genitori o tutore:

I _____ sottoscritti/o(padre)/(tutore) _____ nato a _____
il _____ e residente ad _____ C.F. _____
(madre) _____ nata a _____ il _____ e
residente ad _____ C.F. _____ domiciliati in
via _____ nc _____ raggiungibili, per esigenze
relative al servizio trasporto scolastico ai seguenti numeri telefonici
Telefonino _____ **telefono fisso 0883/** _____, recapito di
posta elettronica per eventuali comunicazioni _____ @ _____ (autorizzando
espressamente il Comune di Andria all'utilizzo di questi mezzi di comunicazione) in qualità di **genitori o tutore(giusta
atto di tutela reg. n° _____ del _____) dell'alunno/a** _____
nato/a _____ il _____ residente ad _____ in via _____

CHIEDONO/CHIEDE

l'ammissione del proprio figlio /del minore frequentante la scuola

Scuola dell'infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria di 1° grado

denominata _____ Classe _____ Sezione _____

per l'anno scolastico 2022/2023 al Servizio di Trasporto Scolastico per diversamente abili.

PRESO ATTO del Regolamento Comunale, approvato con Deliberazione di C. C. n. 35 del 6.6.2011, nonché dell'Avviso Pubblico del 15/06/2022, dei percorsi, delle fermate, i/i richiedenti/e sotto la propria responsabilità e consapevoli/e delle sanzioni penali cui possono/può incorrere in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevoli/e altresì, che in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 455 del 28/12/2000, è prevista la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione

DICHIARANO/DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- l'alunno/a gode di autonomia motoria: **si** **no**
- l'alunno/a è impossibilitato nella deambulazione si muove in carrozzina: **si** **no**
- che il proprio figlio/il minore sarà accompagnato e ripreso alla fermata indicata agli orari previsti da Padre Madre da Solo/a Altro/i

(in caso di
soggetto diverso dai richiedenti indicare generalità, codice fiscale, recapito telefonico e allegare
documento di riconoscimento in corso di validità);

- l'alunno/a o studente/ssa _____, a causa della disabilità da cui è affetto/a, è assolutamente impossibilitato/a ad affrontare percorsi a piedi da e per la sede scolastica;
- i famigliari e/o conviventi dell'alunno/a o studente/ssa _____ sono impossibilitati all'accompagnamento dal domicilio alla sede scolastica e viceversa, per la seguente motivazione: _____

- provvederà a comunicare tempestivamente, in caso di ammissione dell'alunno/a al servizio, ogni variazione circa le date e gli orari in cui usufruire del trasporto o l'eventuale sospensione o rinuncia allo stesso;
- **impegnarsi a rinunciare** al servizio di trasporto dandone comunicazione al Servizio Mobilità;
- **espressamente** che le suddette dichiarazioni sono state rese nel rispetto del vigente D.P.R. n. 445/2000 e che sono/è consapevoli/e della responsabilità penale cui possono/può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità di atti, così come prescritto dall'art. 76 del citato D.P.R.;
- **di aver preso visione** dell'informativa sulla protezione di dati personali riguardanti il Servizio Richiesto, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla protezione dei dati (UE) 2016/679

SI ALLEGANO

- Fotocopia del **documento di riconoscimento** in corso di validità dei/del richiedente;
- Fotocopia del **documento di riconoscimento** in corso di validità della persona eventualmente incaricata dell'accompagnamento e/o del ritiro dell'alunno;
- Certificato di invalidità** e/o certificazione della situazione di handicap grave ai sensi della legge 104/92;
- Documentazione attestante ogni altra utile informazione per l'erogazione tecnica del servizio.

Andria, _____

Firma dei/del richiedente

Il presente modello può essere consegnato allo sportello aperto al pubblico di **P.zza Trieste e Trento, 7** dal (Lunedì al Venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00 e il Martedì e Giovedì dalle ore 15:30 alle ore 17:30) o inviato al seguente indirizzo di posta elettronica: trafficoemobilita@cert.comune.andria.bt.it.

Informativa ex art. 13 del regolamento (UE) 2016/679

Gentile Utente, desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di Andria e da eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizione per la tutela delle persone fisiche: In osservanza di tale Regolamento, il trattamento dei suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua Riservatezza e dei Suoi diritti di libertà fondamentali. In qualsiasi momento potrà esercitare tutti i suoi diritti scrivendo al Titolare del Trattamento dei dati Città di Andria – Palazzo di Città – Piazza Umberto I – 76123 Andria (BT) – Pec: protocollo@cert.comune.andria.bt.it

L'informativa estesa è disponibile all'indirizzo <http://www.comune.andria.bt.it/amministrazione-trasparente-v2/altri-contenuti-privacy/>