

A**UTOCERTIFICAZIONE PER L’ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO RELATIVO AL BENEFICIO DEL TRASPORTO GRATUITO STUDENTI PENDOLARI PER L’ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

**AL COMUNE DI CAPRI LEONE**

**UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI**

AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 – ARTT. 46 E 47 – consapevole delle sanzioni civili e penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/2000), dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le informazioni e le dichiarazioni fornite di seguito corrispondono a verità.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov\_\_\_\_

Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Capri Leone in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_

recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Nella qualità di

□ genitore o esercente la potestà parentale

□ studente maggiorenne

**CHIEDE**

Ai sensi della L.R. 24/73 e s.m.i. e della L.R. 10/2019,

**il rimborso totale** delle spese sostenute per il trasporto per la frequenza scolastica per l’anno scolastico 2023/24 relativa ai sottoelencati periodi:

mesi di: □ Settembre 2023 □ Ottobre 2023 □ Novembre 2023 □ Dicembre 2023

 □ Gennaio 2024 □ Febbraio 2024 □ Marzo 2024 □ Aprile

 □ Maggio □ Giugno 2024

**per una spesa complessiva di €.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

A tal fine

**DICHIARA**

**□ Che il proprio figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**□ Che il sottoscritto**

Per l’anno scolastico 2023/24 è stato iscritto alla classe \_\_\_\_\_ della Sez.\_\_\_\_\_\_dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e che per raggiungere l’Istituto scolastico ha dovuto utilizzare il mezzo pubblico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della

Ditta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la tratta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA** altresì

* Di essere in possesso dei requisiti
* Che gli importi indicati sui titoli di viaggio sono già decurtati del CONTRIBUTO STATALE (Bonus trasporti)

**Alla presente istanza si allegano (A PENA ESCLUSIONE)**:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento
2. Fotocopia del dell’ISEE in corso di validità
3. **ORIGINALI** abbonamenti o biglietti da viaggio;
4. Copia del documento IBAN che non sia di libretto postale e che sia intestato o cointestato al richiedente.
5. MOD 10 – Modulo consenso al trattamento dei dati personali

FIRMA

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MOD 10 Modulo consenso al trattamento**

**Comune**

**di**

**CAPRlLEONE**

**MODULO DI CONSENSO DELL’INTERESSATO**

(I l Reg. Ue 2016/679 prevede che questo documento sia un documento a sé)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |
| Nato il la |  |
| Residente a |  |
| Codice fiscale |  |
| Telefono |  |
| Email |  |

Acconsento al trattamento dei miei dati personali da parte di Vostro Ente allo scopo di cui all’istanza allegata prot. n.\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiaro di avere preso visione dell’informativa privacy ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13-14, Reg UE 2016/679.

* Depositata presso l’ ufficio servizi sociali ;
* Pubblicata sul sito istituzionale del Comune al link

 [httn://www.comune.caprileonc.nte.it/privacy/](http://www.comune.caprileonc.nte.it/privacy/)

Sono consapevole e informato del diritto di potere revocare in qualsiasi momento e per qualsiasi ragione il consenso› utilizzando il “Modulo recesso dell’ interessato”

**Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**