

ISTANZA PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO PARZIALE RELATIVO AL BENEFICIO DEL TRASPORTO GRATUITO STUDENTI PENDOLARI PER L'ANNO SCOLASTICO 2025/2026

**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 parziale** delle spese sostenute per il trasporto per la frequenza scolastica per l'anno scolastico 2025/26 relativa ai sottoclenati periodi:

mesi di: ☐ Settembre 2025 ☐ Ottobre 2025 ☐ Novembre 2025 ☐ Dicembre 2025
☐ Gennaio 2026 ☐ Febbraio 2026 ☐ Marzo 2026 ☐ Aprile 2026
☐ Maggio 2026 ☐ Giugno 2026

per una spesa complessiva di €. _____

A tal fine

DICHIARA

☐ Che il proprio figlio/a _____ nato a _____ il _____

☐ Che il sottoscritto _____

Per l'anno scolastico 2025/26 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

Comune
di
CAPRILEONE

MOD 10

Modulo consenso al trattamento

MODULO DI CONSENSO DELL'INTERESSATO

(Il 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. _____

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

<http://www.comune.caprileone.na.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"

Firma

Data

Data