

	Amministrazione destinataria Comune di Correzzana  Ufficio destinatario Ufficio servizi scolastici	
--	--	--

## Domanda di iscrizione al servizio di trasporto scolastico

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario										
Cognome			Nome				Codice Fiscale			
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza										
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
										<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

### CHIEDE

l'iscrizione al servizio di trasporto scolastico per i seguenti minori

<input checked="" type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (1° figlio)					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Scuola		Classe		Sezione	

<input type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (2° figlio)					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Scuola		Classe		Sezione	

<input type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (3° figlio)					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Scuola		Classe		Sezione	

<input type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (4° figlio)					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Scuola		Classe		Sezione	

<input type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (5° figlio)					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Scuola		Classe		Sezione	

che utilizzeranno la seguente fermata
Denominazione fermata

di possedere il seguente ISEE

Valore ISEE	Data rilascio	Data fine validità
€		

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | di aver preso visione dell'informativa pubblicata dal Comune e di accettare le condizioni indicate          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | di impegnarsi a pagare la tariffa del servizio secondo le modalità comunicate dall'Amministrazione comunale |

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)   |

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Correzzana		
Luogo	Data	Il dichiarante