



COMUNE di VARISELLA
Provincia di Torino

**MODULO PER LA RICHIESTA
DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
ANNO SCOLASTICO**

Io sottoscritto/a:

Cognome e nome _____
Codice Fiscale _____
Comune di nascita _____ Prov. _____
Data di nascita _____
Residente in Via/p.zza _____ n° _____
Città _____ CAP. _____ Prov. _____
tel. _____

**PRESENTO DOMANDA PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
A NOME DELL'ALUNNO/A :**

Cognome e nome _____
Codice Fiscale _____
Comune di nascita _____ Prov. _____
Data di nascita _____
Iscritto per l'anno scolastico alla scuola media statale Rosselli
Classe _____ sezione _____

DICHIARO DI ESSERE A CONOSCENZA CHE:

- il servizio deve essere pagato anche in caso di non utilizzo dello stesso. Comunicherò al competente ufficio comunale la revoca scritta per beneficiare della sospensione del pagamento;
- per accedere alle agevolazioni tariffarie devo dichiarare l'importo dell'attestazione ISEE in corso di validità. In caso contrario sarò inserito nella fascia massima di contribuzione;
- sono consapevole che in caso di dichiarazioni false incorrerò nelle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che sarò tenuto al pagamento delle somme indebitamente non corrisposte.

Nota informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del richiedente

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che le informazioni contenute nella presente scheda saranno utilizzate esclusivamente ai fini gestionali del servizio e non saranno oggetto di divulgazione, se non in forma aggregata (ai sensi del D.Lgs 196/03 art. 23 e 24). Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Varisella, Via Don Giocondo Cabodi 4.

Data _____

Firma _____