## **C:\Users\gianni\Desktop\Sito Fratarcangeli\HTML SITO FRATARCANGELI\images\pic_3.jpg**

## **TURISMO FRATARCANGELI COCCO**

***di Cocco Fratarcangeli Vincenzina & C. S.a.S.***

***Via Scrima Nr°110***

***03022 Boville Ernica (FR)***

[***www.fratarcangeli.it***](http://www.fratarcangeli.it)[***fratarcangelibus@libero.it***](mailto:fratarcangelibus@libero.it)

**DATA arrivo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Protocollo ARRIVO Nr^\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SERVIZIO IN CONCESSIONE CON IL COMUNE DI FARA IN SABINA**

**OGGETTO: Richiesta servizio scuolabus. Anno scolastico 2024/2025.**

Il sottoscritto (Cognome) ……………………………………….. (Nome)…………………………………….. nato a ………………………… in data ………………………………in qualità di ……………………………

**e**

Ia sottoscritta (Cognome) ………………………………………..(Nome)…………………………………….. nato a ………………………… in data ………………………………in qualità di ……………………………

**dell’alunno/a:**

***1^ figlio***

***(cognome)***………………………………………………….***(nome)***……………………………………….. ***Nato a*** …………………………………………………..………….. ***in data*** ………………………………….

***iscritto regolarmente nella Scuola*** ………….……………………………………………. di ………………………

***classe da frequentare anno scolastico 2024/2025*** …………………………………………………………………..

***2^ figlio***

***(cognome)***………………………………………………….***(nome)***……………………………………….. ***Nato a*** …………………………………………………..………….. ***in data*** ………………………………….

***iscritto regolarmente nella Scuola*** ………….……………………………………………. di ………………………

***classe da frequentare anno scolastico 2024/2025*** …………………………………………………………………..

***3^ figlio***

***(cognome)***………………………………………………….***(nome)***……………………………………….. ***Nato a*** …………………………………………………..………….. ***in data*** ………………………………….

***iscritto regolarmente nella Scuola*** ………….……………………………………………. di ………………………

***classe da frequentare anno scolastico 2024/2025*** …………………………………………………………………..

**C H I E D O N O**

Alla S.V. di poter fruire del servizio di trasporto scolastico a mezzo scuolabus istituito per l’anno 2024/2025, per il tragitto:

SOLO ANDATA  SOLO RITORNO ANDATA /RITORNO

Gli scriventi dichiarano sotto la propria responsabilità di essere residenti in questo Comune in Via………………………………………………………..…………………….n…………………………………… tel. ………………………………………….. e-mail ……………………………………………………………….

Chiedono che il servizio di trasporto venga effettuato dalla via………………………………………………..

**Dichiarano**, inoltre, di essere a conoscenza che il servizio di cui sopra è subordinato alle seguenti prescrizioni:

1. Stabilita la fermata dello scuolabus il bambino dovrà essere ***accompagnato e ritirato dal genitore o persona delegata ai sensi e per gli effetti dell’art. 591 Codice Penale***;

1. Il pagamento del trasporto, come da *D.C.C. n. 02/2023 'Regolamento trasporto scolastico*', ammonta ad **€ 25,00** mensili, con ISEE superiore a €uro 20.001,00

Riduzioni/agevolazione con ISEE fino a € 20.000,00 quota mensile pari ad €uro 20,00

Riduzioni/agevolazione con 2^ figlio quota mensile riduzione del 20%

Riduzioni/agevolazione con 3^ figlio quota mensile riduzione del 30%

1. Sono previste riduzioni sulle tariffe annuali fissate per il servizio agli alunni appartenenti alle famiglie residenti nel territorio comunale di Fara in Sabina in base a quanto stabilito dalla D.G.C. n. 206/23.
2. Sono esentati dal pagamento gli utenti titolari di L. 104/92 art, 3 comma 3
3. Le domande dovranno essere trasmesse ai seguenti indirizzi di posta elettronica **entro il** **16 agosto 2024**, o consegnate a mani presso lo sportello situato nella stanza dell’Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Fara in Sabina (Rieti) dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle 12.00.
   * e-mail: [**fratarcangelibus@libero.it**](mailto:fratarcangelibus@libero.it)
   * sito web: **fratarcangeli.it**
4. Che la custodia del proprio figlio **resta limitata alla sola permanenza sullo scuolabus**;
5. In caso di rinuncia o di sospensione del servizio, dovrà esserne data comunicazione in forma scritta alla società Turismo Fratarcangeli Cocco SAS, agli indirizzi sopra indicati, mail e/o sito web. **In caso di mancata disdetta l’utente è tenuto al pagamento dell’intera quota dovuta dall’iscrizione al termine del calendario scolastico.**
6. Per quanto non espressamente indicato, si fa riferimento al “Regolamento Trasporto Scolastico” approvato con D.C.C. N.02/2023
7. **INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI**

**Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati**

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali, strumentali o connesse al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali*** per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

1. Il sottoscritto (Cognome) ……………………………………………….…………………….. (Nome)………………………………………………………..………………………………….. nato a ……………………………….…………………… in data ……………………………… in qualità di …………………………………………………………………..

**DICHIARA**

**Di essere consapevole che verrà effettuato un controllo anagrafico** dei componenti della famiglia *(che devono corrispondere a quelli presenti sull’attestazione ISEE);*

**DI ESSERE CONSAPEVOLE D’INCORRERE NELLE SANZIONI CIVILI E PENALI COMMINATE AI SENSI DELL’ARTICOLO 26 DELLA LEGGE N. 15/1968 ED AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000 ART. 46 E 47, IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI E DI ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA’**

**DICHIARA** **di possedere il seguente ISEE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Valore ISEE*** | ***Data rilascio*** | ***Data fine validità*** |
| **€uro** |  |  |

Si allega:

Documento di identità del dichiarante

Eventuale documentazione. L. 104/92

**Fara in Sabina li** …………………………………. **Firma dei genitori/tutori**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_