

Da consegnare entro il 30 agosto 2014

**Ill.mo
Sig. SINDACO di
San Martino in Rio**

OGGETTO: MODULO RICHIESTA TRASPORTO SCOLASTICO ANNO 2014/2015

Il Genitore: (cognome) _____ (Nome) _____

nat. a _____ il _____ residente a _____

in Via _____ Telef. _____ Cell. _____

C H I E D E

di poter fruire del servizio in oggetto secondo gli importi relativi al tipo di trasporto indicato nella tabella tariffe approvata con deliberazione della Giunta Comunale n° 65 del 26/06/2014

	Tariffa	Importo Abbonamento
☞	A € 275,00 (IVA Inclusa al 10%)	Per l'abbonamento annuale andata e ritorno
☞	B € 137,50 (IVA Inclusa al 10%)	Per l'abbonamento annuale solo andata ☞ - solo ritorno ☞
☞	C € 66,00 (IVA Inclusa al 10%)	Per l'abbonamento mensile andata e ritorno
☞	D € 33,00 (IVA Inclusa al 10%)	Per l'abbonamento mensile solo andata ☞ - solo ritorno ☞

Note: detrazione parziale del 30% per 2 o più fratelli iscritti ad usufruire del trasporto scolastico e l'IVA sarà applicata in base alla normativa vigente al momento della tariffazione (attualmente è al 10% sui servizi di trasporto).

per i seguenti propri figli:

COGNOME NOME _____ nat. Il _____ che frequenta:
 Scuola media "**Allegrì**" classe 1° - 2° - 3° Viale Cottafavi
 Scuola elem. "**De Amicis**" V. Manicardi n.18/ classi: 1° t.p.- 2° t.p.- 3° t.p.- 4° t.p- 5° t.p.
 Scuola elem. "**De Amicis**" V. Rivone n.23/ classi: 1° t.n- 2° t.n.- 3° t.n.- 4° t.n.- 5° t.n.
Tipo di trasporto richiesto: tempo normale tempo pieno

COGNOME NOME _____ nat. Il _____ che frequenta:
 Scuola media "**Allegrì**" classe 1° - 2° - 3° Viale Cottafavi
 Scuola elem. "**De Amicis**" Via Manicardi n.18 / classi: 1° t.p.- 2° t.p.- 3° t.p.- 4° t.p- 5° t.p.
 Scuola elem. "**De Amicis**" Via Rivone n.23 / classi: 1° t.n- 2° t.n.- 3° t.n.- 4° t.n.- 5° t.n.
Tipo di trasporto richiesto : tempo normale tempo pieno

COGNOME NOME _____ nat. Il _____ che frequenta:
 Scuola media "**Allegrì**" classe 1° - 2° - 3° Viale Cottafavi
 Scuola elem. "**De Amicis**" Via Manicardi n.18 / classi: 1° t.p.- 2° t.p.- 3° t.p.- 4° t.p- 5° t.p.
 Scuola elem. "**De Amicis**" Via Rivone n.23 / classi: 1° t.n- 2° t.n.- 3° t.n.- 4° t.n.- 5° t.n.
Tipo di trasporto richiesto: tempo normale tempo pieno

D I C H I A R A

1. di impegnarsi a pagare la somma totale di € _____ (in caso di fratelli verrà calcolata una detrazione pari al 30% su ogni utente) all'arrivo del bollettino di

pagamento entro la scadenza segnalata, presso la Banca UNICREDIT filiale di San Martino in Rio, indicando il numero identificativo stampato sullo stesso o tramite bonifico bancario da un istituto di vostra fiducia.

2. di essere a conoscenza che la responsabilità del Comune sussiste limitatamente all'effettuazione del trasporto per il tempo in cui l'alunno si trova a bordo dello scuolabus e **d'impegnarsi alla custodia ed alla vigilanza dello stesso prima della salita e dopo la discesa dal mezzo. Sarà dunque la famiglia che dovrà provvedere alla sicurezza del minore dalla fermata stabilita alla propria abitazione.**
3. di essere a conoscenza che il servizio trasporto scolastico può subire ritardi, interruzioni, cancellazioni variazioni di percorso e di fermata;
4. di essere a conoscenza che avranno priorità al trasporto, coloro che risiedono fuori dall'aggregato urbano e distanti dai plessi scolastici, per cui prima dell'inizio dell'anno scolastico perverrà una comunicazione scritta da parte dell'ufficio scuola per l'effettivo accoglimento della richiesta.
5. di essere a conoscenza che gli orari del servizio verranno impostati compatibilmente con gli orari delle scuole.
6. di essere informato che gli utenti scorretti e/o turbolenti, verranno segnalati dall'autista all'Ufficio Scuola che applicherà le seguenti sanzioni:
 - a) richiamo scritto alla prima segnalazione;
 - b) sospensione del servizio per giorni 7 alla seconda segnalazione;
 - c) sospensione del servizio per giorni 10 alla terza segnalazione;
 - d) annullamento dell'autorizzazione al servizio nei casi più gravi e ripetuti.
7. di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della l. 675/96, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DA RESTITUIRE ALL'UFFICIO SCUOLA – Municipio 2^ piano C.so Umberto
1^,22 - tel.0522/636724

ENTRO IL 30/08/2014

_____, lì, _____

IL DICHIARANTE

(FIRMA LEGGIBILE DI UN
GENITORE)

Se la richiesta viene inoltrata via fax o mail occorre allegare copia di un documento d'identità

P.S. Ricordiamo che la suddivisione delle classi nei due plessi è quella ipotizzata dall'Istituto comprensivo statale di San Martino in Rio a tutt'oggi, potrebbe subire variazioni con l'avvio del nuovo anno scolastico 2014/15