



# MODULO DI ACCESSO

## SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO – A.S. 2016-2017

( DA COMPILARE IN STAMPATELLO )

Al Sig. Sindaco  
Comune di Mesagne

### I Sottoscritti Genitori

#### Padre (Cognome e Nome)

nato a						Prov.			data di nascita					
Codice fiscale (obbligatorio)														
Residente a:				alla via/c.da				n° civ.		recapito telefonico				

#### Madre (Cognome e Nome)

nata a						Prov.			data di nascita					
Codice fiscale (obbligatorio)														
Residente a:				alla via/c.da				n° civ.		recapito telefonico				

### CHIEDONO

*L'accesso del/dei proprio/i figli/o al Servizio di Trasporto Scolastico per l'anno scolastico **2016/2017***

#### 1. figlio - genitori dell'alunno/a

(Cognome e nome)

Nato a:						<i>il</i>								

che frequenterà la Scuola:

INFANZIA	ELEMENTARE	SECONDARIA I°	SECONDARIA II°
nome scuola	nome scuola	nome scuola	(solo per gli iscritti a I^ e II^ classe) nome scuola
classe	classe	classe	classe

#### 2. figlio

(Cognome e nome)

Nato a:						<i>il</i>								

che frequenterà la Scuola:

INFANZIA	ELEMENTARE	SECONDARIA I°	SECONDARIA II°
nome scuola	nome scuola	nome scuola	(solo per gli iscritti a I^ e II^ classe) nome scuola
classe	classe	classe	classe

### 3. figlio

(Cognome e nome)

Nato a: _____		il _____	
---------------	--	----------	--

che frequenterà la Scuola:

INFANZIA	ELEMENTARE	SECONDARIA I°	SECONDARIA II° (solo per gli iscritti a I^ e II^ classe)
nome scuola	nome scuola	nome scuola	nome scuola
classe	classe	classe	classe

### 4. figlio

(Cognome e nome)

Nato a: _____		il _____	
---------------	--	----------	--

che frequenterà la Scuola:

INFANZIA	ELEMENTARE	SECONDARIA I°	SECONDARIA II° (solo per gli iscritti a I^ e II^ classe)
nome scuola	nome scuola	nome scuola	nome scuola
classe/sezione	classe/sezione	classe	classe

## A TAL FINE DICHIARA

<input type="checkbox"/> di abitare in <b>ZONE RURALI</b>	<i>Inserisci il segno di spunta sul riquadro interessato</i>	di abitare in <b>CENTRO ABITATO</b> <input type="checkbox"/>
--	--	---

Con la presente richiede di **USUFRUIRE** delle fasce differenziate di contribuzione, allegando **obbligatoriamente** allo scopo **Mod. I.S.E.E. In corso di validità.**

Con la presente richiede di **NON USUFRUIRE** delle fasce differenziate di contribuzione, in quanto in possesso di **I.S.E.E. superiore ad € 20.001.**

Dichiara altresì:

- che in caso di accoglimento della presente istanza da parte del Comune accetterà la retta prevista, determinata sulla base dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) e tutte le condizioni stabilite nel regolamento per l'accesso e la fruizione del servizio;
- di sollevare l'A.C. da ogni responsabilità per eventuali accadimenti che si dovessero verificare a carico dell'utente nel periodo precedente alla salita sul mezzo di trasporto scolastico o successivo alla discesa;

Mesagne lì \_\_\_\_\_

-----

Firma

- Il richiedente dichiara di aver preso visione del regolamento in vigore del Servizio di Trasporto Scolastico e che ne accetta articoli e disposizioni.
- Il richiedente dichiara di aver conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, potranno essere soggette a controllo, in applicazione dell'art.4, comma 2 e 8 del D. Lgs 31 marzo 1998, n.109, in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite. Dichiara, inoltre, di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28/12/2000 nr. 445.
- Il richiedente, ai sensi del D. Lgs 30 giugno 2003, dà il consenso all'uso ed al trattamento dei propri dati personali, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione.

Mesagne lì \_\_\_\_\_

Spazio riservato all'Ufficio
Fascia _____
Tariffa € _____

-----

Firma

**Determinazione delle tariffe**  
(Delibera di G.C. nr. 58 del 01.04.2016)

Ticket mensile per Servizio di Trasporto Scolastico

FASCE DI REDDITO ISEE – (ISEE in corso di validità)		
1^ Fascia	da € 0 a € 4.000	€ 0,00
2^ Fascia	da € 4.001 A € 8.000	€ 24,00
3^ Fascia	da € 8.001 a € 12.000	€ 34,00
4^ Fascia	da € 12.001 a € 16.000	€ 45,00
5^ Fascia	da € 16.001 a € 20.000	€ 57,00
6^ Fascia	da € 20.001 in poi	€ 70,00

- 1° figlio, tariffa intera

- per il 2° figlio, l'abbattimento è stabilito nella misura del 50%

**DICHIARAZIONE DI RINUNCIA**  
( per eventuale e successiva rinuncia )

Il sottoscritto/a

in qualità di

DICHIARA

**di rinunciare al servizio di trasporto scolastico**

del/della figlio/a \_\_\_\_\_ per l'anno scolastico **2016/2017**,  
disposto da questo Ufficio.

**Decorrenza della rinuncia dal** \_\_\_\_\_

in fede

Mesagne lì \_\_\_\_\_