

AL COMUNE DI TIVOLI

Settore IV – Welfare e Pubblica Istruzione

OGGETTO: Istanza di ammissione al contributo economico per il trasporto scolastico autonomo di alunni con disabilità della scuola d'infanzia, primaria e secondaria di primo grado. Anno 2026.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
 il _____ residente a _____ in Via/Piazza _____
 n. _____ C.F. _____ Telefono _____
 E-mail/PEC _____ in qualità di:

[] Genitore [] Tutore legale / Affidatario

del/la minore _____ nato/a a _____
 il _____ residente a _____ in Via/Piazza _____ n.
 _____ C.F. _____

CHIEDE

L'ammissione al contributo economico per il trasporto scolastico autonomo (indiretto) per l'anno 2026 come disciplinato dall'Avviso Pubblico.

A tal fine

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci:

1. Che il/la minore sopra indicato/a è iscritto/a (è stato iscritto/a) e frequenta (ha frequentato) nell'anno 2026 la seguente scuola:
Gennaio/ Giugno 2026
 Scuola: [] dell'Infanzia - [] Primaria - [] Secondaria di I Grado
 Denominazione Istituto: _____ Classe/Sez. _____
 Indirizzo del plesso scolastico: _____
Settembre/Dicembre 2026
 Scuola: [] dell'Infanzia - [] Primaria - [] Secondaria di I Grado
 Denominazione Istituto: _____ Classe/Sez. _____
 Indirizzo del plesso scolastico: _____
2. ☐ Che l'alunno/a è in possesso di certificazione di disabilità ai sensi della **Legge n. 104/1992**,
3. ☐ Che per il medesimo minore **NON** viene utilizzato il servizio di scuolabus comunale collettivo e **NON** beneficia di altri contributi pubblici o rimborsi per la stessa finalità per l'anno 2026.
4. ☐ Che per il trasporto scolastico autonomo utilizza il mezzo:
 - ☐ privato di proprietà;
 - ☐ privato appartenente a _____
 sede/Via _____ P.IVA _____ modello _____
 targato _____.

Che in caso di ammissione al beneficio l'IBAN del conto corrente bancario/postale è il seguente :

IBAN: _____ Intestato a: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e di accettarne incondizionatamente tutte le norme e i criteri.

INFORMATIVA PRIVACY ART. 13 REG. (UE) N. 2016/679 E D.LGS. N. 196/2003 E SS.MM.II.

Il trattamento dei dati personali forniti e acquisiti è finalizzato a predisporre l'istruttoria per valutare la sussistenza dei requisiti di accesso alla richiesta di contributo trasporto scolastico, nell'ambito delle mansioni attribuite all'ufficio pubblica istruzione.

I dati personali sono acquisiti direttamente dall'Interessato e il loro trattamento è svolto in forma cartacea e anche mediante strumenti informatici e telematici. Il conferimento dei dati personali è necessario per l'istruttoria della pratica la mancata indicazione può comportare la carenza di istruttoria e l'impossibilità di definire la domanda; i suoi dati possono essere comunicati all'INPS, ad altri enti previdenziali, alla Guardia di Finanza, all'Autorità Giudiziaria, al Ministero delle Finanze, agli Istituti Scolastici ad altri settori del Comune che a diverso titolo risultano competenti. I suoi dati non verranno trasferiti verso paesi terzi. Il Titolare del trattamento è il Comune di Tivoli con sede in Piazza del Governo n. 1 - 00019 Tivoli (RM) (PEC info@pec.comune.tivoli.rm.it). Il Titolare ha nominato un RPD, i cui contatti sono identificati al link: <https://www.comune.tivoli.rm.it/privacy-policy> e tratterà i suoi dati avvalendosi anche di responsabili esterni e/o incaricati espressamente individuati.

L'informativa completa è visionabile su sito istituzionale (link: <https://www.comune.tivoli.rm.it/>) e presso gli sportelli comunali. L'interessato può esercitare i diritti come previsti dal Capo III del G.D.P.R. artt. 15 e ss. come descritto nell'informativa presente sul sito istituzionale (alla sezione Privacy Policy – Come far valere i propri diritti) e disponibile presso il link: <https://www.comune.tivoli.rm.it/privacy-policy>.

Documentazione allegata:

- ☐ Copia del documento di identità del richiedente in corso di validità in caso di firma non digitale;
- ☐ Copia del verbale di accertamento attestante la disabilità, ai sensi della Legge 104/92, del minore.

Luogo e Data, _____

Firma del Richiedente
