



Comune di Albiano d'Ivrea

Unione della Serra
Città Metropolitana di Torino
C.so Vittorio Emanuele, 54 Cap. 10010
Tel. 0125-59603 Fax 0125-59819
E-mail: albiano.divrea@ruparpiemonte.it
Pec: albiano.divrea@cert.ruparpiemonte.it
P. IVA 01735420018



Al Comune di Albiano d'Ivrea
Ufficio Scuole
Corso Vittorio Emanuele, 54
Albiano d'Ivrea (TO)
albiano.divrea@ruparpiemonte.it

**Oggetto: Richiesta di un contributo economico forfettario per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia.
Anno 2025.**

Il sottoscritto _____, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 45, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, **dichiara** sotto la sua responsabilità:

Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale

NOME																				
COGNOME																				
LUOGO E DATA DI NASCITA											CELL									
CODICE FISCALE																				
IBAN																				

Generalità dello studente

NOME																									
COGNOME																									
LUOGO E DATA DI NASCITA																									
CODICE FISCALE																									
DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA O PRIMARIA O SECONDARIA DI PRIMO GRADO																									
VIA/PIAZZA																N. CIVICO									
COMUNE											PROVINCIA														

CLASSE	1° 2° 3° 4° 5°
GRADO (Infanzia/Primaria/Secondaria di 1° grado)	

Residenza anagrafica del nucleo familiare

Via/Piazza		n. civico	
Comune		Provincia	
Numero di telefono			
Numero componenti nucleo familiare anagrafico		Data di inizio residenza in Albano d'Ivrea	

CHIEDE

che per l'anzidetto/a studente/essa sia concesso un contributo economico forfettario per il suo trasporto scolastico ai fini della frequenza delle attività scolastiche presso l'Istituto scolastico sopra citato.

DICHIARA

Che il/la proprio/a figlio/a minore come sopra generalizzato/a:

- risiede nel Comune di Albano d'Ivrea;
- è _____ iscritto _____ e _____ frequenta _____ la scuola _____ grado _____ classe _____ ubicata _____ nel _____ comune di _____;
- è affetto da disabilità _____, certificata ex Legge n. 104/1992;
- è privo di autonomia;
- non è titolare di abbonamento annuale per la circolazione gratuita sugli autoservizi di TPL;
- è trasportato presso l'Istituzione scolastica con un mezzo privato del nucleo familiare con: (barrare la casella di interesse)
 - ☐ tragitto A/R
 - ☐ tragitto di sola andata o solo ritorno.

DICHIARA

- _____ di aver preso visione integrale e di aver compreso l'Avviso Pubblico per la concessione di un Contributo economico forfettario per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia;
- _____ di provvedere alla gestione dei servizi privati di trasporto scolastico dello studente suddetto, con mezzi propri, in maniera autonoma;

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità del richiedente;
- copia leggibile della certificazione di disabilità e diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104/92 in corso di validità);
- fotocopia codice IBAN.

Data

Firma leggibile

Informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Gentile Utente,

desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di Albiano d'Ivrea e da eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche. In osservanza di tale Regolamento, il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti e libertà fondamentali. In qualsiasi momento potrà esercitare tutti i suoi diritti scrivendo al Titolare del trattamento dei dati (Comune di Albiano d'Ivrea – Corso Vittorio Emanuele, 54 – 10010 Albiano d'Ivrea (TO) - pec: albiano.divrea@cert.ruparpiemonte.it.

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) è contattabile ai seguenti riferimenti:

iSimply (Enrico CAPIRONE)

Telefono: [\(+39\) 01251899500](tel:+3901251899500)

Cellulare: [\(+39\) 3482268000](tel:+3903482268000)

Email: dpo@isimply.it

PEC: dpoisimply@pec.it

L'interessato (*barrare la casella di interesse*)

☐ **esprime** consenso espresso

☐ **non esprime** consenso

per l'utilizzo dei dati dichiarati per finalità connesse e complementari rispetto alla richiesta formalizzata, con possibilità di comunicazione degli stessi a persone fisiche o giuridiche all'uopo incaricate.

Data

Firma leggibile
