

OGGETTO: Richiesta fruizione servizio di trasporto scolastico
per la scuola media, a.s. 2019/2020.

Il/La sottoscritt _____, nat. a _____, il _____
residente in San Giuseppe Vesuviano, in Via/Piazza _____, tel. _____

CHIEDE

il servizio ad oggetto per il/i seguent_ figl_ :

1) Nome _____ Cognome _____, nat. il _____ a _____
frequentante la scuola media inferiore _____, classe _____
percorso da _____ a _____

2) Nome _____ Cognome _____, nat. il _____ a _____
frequentante la scuola media inferiore _____, classe _____
percorso da _____ a _____

3) Nome _____ Cognome _____, nat. il _____ a _____
frequentante la scuola media inferiore _____, classe _____
percorso da _____ a _____

4) Nome _____ Cognome _____, nat. il _____ a _____
frequentante la scuola media inferiore _____, classe _____
percorso da _____ a _____

Dichiara:

che il seguente figlio è portatore di handicap, cui alla legge 104/92 (allegare certificazione):

Nome _____ Cognome _____, nat. il _____ a _____
frequentante la scuola media inferiore _____, classe _____
percorso da _____ a _____

A tal fine dichiara:

- di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000;
- di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di accettare incondizionatamente i criteri di svolgimento del servizio.

San Giuseppe Vesuviano,

In FEDE
(firma del richiedente)
