COMUNE DI ISOLA DEL CANTONE

Città Metropolitana di Genova

Ufficio Polizia Municipale

Piazza Vittorio Veneto 8 cap 16017 Isola del Cantone GE Tel 010-9636116 fax 010-9636018

e-mail polizia@comune.isoladelcantone.ge.it cell 335/7430911

Prot.
Rif PM 3/10

Isola del Cantone, 22.8.22

ai GENITORI
degli alunni residenti in frazioni e-o località del Comune di Isola del Cantone

Oggetto: **Trasporto scolastico anno 2022-2023**
Domanda individuale trasporto

Allegati alla presente si trasmette:

1) Modello di domanda individuale trasporto scolastico (allegato 1)
2) Modello di delega consegna alunno (allegato 2 art. 4 regolamento trasporto scolastico)

Entrambi gli allegati dovranno essere restituiti compilati all'ufficio protocollo di questo Comune entro e non oltre il 06/9/2022

Si informa che la comunicazione di sospensione temporanea del servizio di trasporto scolastico per condizioni meteo o sciopero, avverrà tramite messaggio sms o e-mail come da Lei indicato sugli allegati 1 e 2.

Allegati:

1- Modello domanda trasporto allegato 1;
2- Modello delega consegna alunno art. 4 regolamento trasporto scolastico;
3- Modalità pagamento quote trasporto

L'incaricato
l'isp. Albino MAZZA

COMUNE DI ISOLA DEL CANTONE (GE)
anno scolastico 2022/2023
DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
SCUOLA PRIMARIA DI II GRADO / SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO
PLESSO DI ISOLA DEL CANTONE GE

allegato 1

Al Signor SINDACO del Comune di 16017 Isola del Cantone GE

DATI DELL'ALUNNO/A:
nome e cognome _____ □ M □ F
nato a _____ prov di _____ il _____
residente a _____ in frazione-località altro _____
_____ nr _____ iscritto per **l'anno scolastico 2022/2023** alla classe _____ della scuola □ primaria di secondo grado "Carlo Malinverni" oppure □ secondaria di primo grado "Ugo Foscolo" del plesso di Isola del Cantone GE

DATI DEL GENITORE
Il/la sottoscritto/a cognome nome del genitore o tutore _____
_____
nato a _____ prov. di _____ il _____
residente a _____ in frazione-località altro _____
_____ nr _____ codice fiscale _____
recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____
in qualità di _____ dell'alunno sopra generalizzato

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa usufruire del servizio di trasporto scolastico previsto per gli alunni iscritti nel plesso di Isola del Cantone per **l'anno scolastico 2022/2023**
1-□ dalla residenza alla sede dell'edificio scolastico;
2-□ dall'edificio scolastico alla residenza;
3-□ dalla residenza alla sede dell'edificio scolastico e ritorno;
4-□ trasporto con mezzi dell'utenza
□ solo andata □ solo ritorno □ andata e ritorno
5- □ oppure _____
negli orari e nei punti di salita e discesa che mi verranno da Lei successivamente comunicati

SI IMPEGNA

a provvedere al pagamento del corrispettivo annuo per la fruizione del servizio come fissato dall'Amministrazione Comunale con atto deliberativo nr 23 del 04/8/2017.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti del DPR 445/92

1. □Di usufruire della riduzione in quanto usufruisce dello stesso servizio anche per i seguenti figli:
   2° figlio_____;
   3° figlio _____;
2. □Di usufruire della riduzione prevista in quanto unico genitore, oppure _____
   _____;
3. □Di aver preso visione del Regolamento sul Trasporto Scolastico in vigore e di accettare quanto in oggetto indicato;

4. □Di essere informato e di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n., 193/2003, l'uso dei dati personali raccolti che verranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si impegna inoltre a:
comunicare eventuali variazioni, cessazioni o qualunque altra modifica relativa al recapito telefonico per l'invio di SMS informativi in caso di emergenze che possono determinare la sospensione del servizio.

Isola del Cantone_____

Il dichiarante

_____

ALLEGO COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

allegato 2

DELEGA CONSEGNA ALUNNO
(articolo 4 Regolamento servizio trasporto scolastico)
anno scolastico 20____/_____

Il sottoscritto ..... nato a ..... il .....residente a Isola del Cantone Via – Piazza - Frazione - Località ..... n ..... tel .....
☐ genitore ☐ esercente la patria potestà
dell'alunno.....
frequentante la classe ..... della scuola ..... di Isola del Cantone

Consapevole delle responsabilità anche penali per chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o false (art. 76L DPR 445/2000) ,

CHIEDO

che, nel caso fossi personalmente assente, **mio figlio** (alunno sopraindicato), al termine delle lezioni :

1) □ alla discesa dallo scuolabus presso il punto di discesa concordato ----------
2) □ direttamente all'uscita dall'edificio scolastico ----------

venga consegnato, al Sig.:

1)cognome ..... nome .....in qualità di..... firma .....;

2) cognome ..... nome .....in qualità di..... firma .....;

3) cognome ..... nome .....in qualità di..... firma .....;

4) cognome ..... nome .....in qualità di..... firma .....;

5) cognome ..... nome .....in qualità di..... firma .....;

6) cognome ..... nome .....in qualità di..... firma .....;

Cordiali saluti,

NB. La presente annulla e sostituisce qualsiasi altra mia precedente comunicazione in merito.

Isola del Cantone,

il genitore

.....

RIEPILOGO MODALITA PAGAMENTO SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO

L'importo è stabilito, con apposita DCC nr 23 del 04/8/2017, dall'articolo 4 comma 3 del Regolamento Comunale del servizio trasporto scolastico in **€ 250,00 / anno / alunno**.

Dovrà essere versato in due soluzioni :
- la prima entro la prima decade di gennaio importo € 125,00;
- la seconda entro la prima decade di giugno € 125,00;

esclusivamente a mezzo bonifico bancario al seguente IBAN IT90 K 05696 01400 000040750X06 con la seguente causale : tariffa trasporto scolastico anno 2017/2018 cognome e nome alunno ;

Sono previste le seguenti riduzione:

a)
- il secondo figlio tariffa al 50%;
- dal terzo figlio in poi tariffa al 25%;

b)

- riduzione del 50% anche per primo figlio in caso di famiglia con un solo genitore in vita , per i figli successivi il trasporto è gratuito;