COMUN DE ÀLIE

COMUNE DI ALLEGHE

Provincia di Belluno

Richiesta servizio trasporto con scuolabus
Anno Scolastico 2026/2027
(dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

Spett.le Comune
Corso Italia, 36
32020 Alleghe (BL)

Il/La sottoscritto/a *_____

nato/a a _____ (_____) il _____ C. F. _____

telefono _____indirizzo mail_____ residente a

_____ (_____), CAP _____, in Via_____

_____ n°_____ in qualità di _____

dell'alunno/a _____nato/a a_____

_____(_____) il _____;

consapevole

ai sensi degli artt. 71 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite

DICHIARA

Che l'alunno/a sopraindicato/a è iscritto/a per l'anno scolastico 2026/2027 presso la seguente scuola:

- ☐ Scuola dell'Infanzia Caprile "Giovanni Paolo I" Classe _____
- ☐ Scuola Primaria Alleghe "D. Rudatis" Classe _____
- ☐ Scuola Secondaria di 1° grado "D. Buzzati" Classe _____

Di richiedere il servizio di trasporto scolastico

☐ dall'inizio dell'anno scolastico e fino al termine dell'anno scolastico

□ dal giorno_____del mese di_____e fino al termine dell'anno scolastico

□ dal giorno_____del mese di_____e fino al giorno_____ del mese di_____

secondo le seguenti modalità:

□ Intero anno scolastico, andata e ritorno

□Intero anno scolastico, □ solo andata / □ solo ritorno

□ Un mese _____, andata e ritorno

□ Un mese, _____, □ solo andata / □ solo ritorno

□ Intero anno scolastico, andata e ritorno, solo nei giorni di
LUN □- MAR □ - MER □ - GIO □ - VEN □

□ Intero anno scolastico, solo andata, nei giorni di
LUN □ - MAR □- MER □ - GIO □ - VEN □

□ Intero anno scolastico, solo ritorno, nei giorni di
LUN □ - MAR □ - MER □ - GIO □ - VEN

□ Altro, specificare (es: nessun utilizzo) _____

FERMATA:
- SALITA _____
- DISCESA _____

SI IMPEGNA

A comunicare, tempestivamente e per iscritto, al Comune di Alleghe qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione al servizio scuolabus;

A provvedere al pagamento delle quote dovute nei termini e con le modalità indicate dall'Amministrazione Comunale **(in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita si procederà al recupero coattivo del credito)**.

Si allega documento d'identità del sottoscrittore.

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DELL'INTERESSATO

I dati personali contenuti nel presente modulo saranno usati da questo Ente (Titolare) esclusivamente per l'erogazione del servizio richiesto. Il conferimento dei dati è obbligatorio, perché connesso ad obblighi di legge, ovvero per compiti di interesse pubblico, ovvero perché connesso alla gestione della richiesta; in assenza del conferimento dei dati non sarebbe possibile dar corso al procedimento.
I dati rimarranno nei nostri archivi per il tempo previsto dalle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
Lei può contattare in ogni momento gli Uffici dell'Ente, anche usando i recapiti postali ed elettronici specificati sopra, per verificare i dati che la riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge. Se ricorrono i presupposti, può proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali, secondo le procedure previste.
Il Responsabile della protezione dati può essere contattato mediante email all'indirizzo alleghe@agordino.bl.it, specificando nell'oggetto: "Al responsabile della protezione dei dati". I dati conferiti potranno essere comunicati ad altri soggetti che collaborano con questo Ente per l'erogazione del servizio. Per averne l'elenco aggiornato può fare richiesta alla Segreteria dell'Ente.
La preghiamo inoltre di consultare il nostro sito per altre informazioni dettagliate in merito al trattamento dei dati personali (link: Privacy).

Alleghe, lì _____ _____
(firma)