

**Al Sindaco del Comune di Bagno a Ripoli**

**DATI DEL GENITORE**

**Il/La sottoscritto/a**

*(la richiesta va compilata in stampatello)*

\_\_\_\_\_ (indicare il nome e cognome del genitore / tutore **intestataro della bolletta**)

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di :  padre  madre  tutore  dell'alunno sotto indicato:

**DATI DELL'ALUNNO**

\_\_\_\_\_ (indicare il nome e cognome dell'alunno)

nato \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

iscritto nell'anno scolastico **2019/20** alla scuola "F. REDI"  "F. GRANACCI"  Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Invalidità civile ex lege 295/90 e situazioni di gravità ai sensi dell'art.3 c. 3 Legge 104/92

**CHIEDE**

**l'ammissione al servizio di trasporto scolastico con la seguente modalità:**

andata e ritorno  solo andata  solo ritorno

**Andata in Via (\*)** \_\_\_\_\_ **Ritorno in Via (\*)** \_\_\_\_\_

(\*) da compilare solo se si chiede una fermata diversa da quella di residenza sopra indicata)

**AUTORIZZA**

**il conducente dello scuolabus a lasciare, in propria assenza, il minore alle seguenti persone maggiorenni**

- 1) \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ grado di parentela o altro \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ grado di parentela o altro \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ grado di parentela o altro \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ grado di parentela o altro \_\_\_\_\_

**e si impegna affinché al ritorno l'alunno sia ripreso da un adulto secondo le modalità riportate sulla nota informativa; oppure**

**RICHIEDE LA DISCESA AUTONOMA DALLO SCUOLABUS di cui all'art. 19Bis della L. 172/17**

**COMPILANDO L'APPOSITO MODELLO DI AUTORIZZAZIONE**

**DICHIARA ALTRESÌ**

- di aver preso visione e di accettare le modalità di erogazione del servizio riportate sulla nota informativa allegata;
- di avere preso visione e di rispettare le disposizioni dettate dal regolamento comunale del servizio di trasporto scolastico;
- di impegnarsi al regolare pagamento delle quote dovute nei termini e con le modalità indicate;
- di essere stato informato e di fornire il consenso che i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti saranno trattati nel rispetto della normativa vigente. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti potrà esercitare i diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione opposizione, portabilità, revoca e reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. A tale proposito

**acconsento**  **non acconsento** all'utilizzo dei recapiti telefonici da me forniti, per comunicazioni istituzionali da parte del Comune

**Firma del richiedente**

Data \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

Pulmino n°	Giro	Data inizio servizio	Nominativo autista

**ATTENZIONE**  
**LEGGERE INFORMATIVA SULLA PRIVACY E FIRMARE**

**Informativa ai sensi dell'art 13 del D.Lgs. 196/03 e artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679**

Con riferimento alla presente richiesta di rimborso, ai sensi dell'art 13 del D.Lgs. 196/03 e degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, la informiamo di quanto segue:

- il trattamento dei dati sarà effettuato per finalità esclusivamente connesse con lo svolgimento del servizio richiesto, nei termini e con le modalità menzionate nella domanda, e i dati raccolti saranno conservati nel rispetto delle regole di tutela e protezione;
- i dati forniti saranno conservati per il periodo occorrente ad espletare le attività oggetto del presente consenso;
- il conferimento dei dati è necessario ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione ed il mancato conferimento o l'opposizione a talune fasi del trattamento può pregiudicare la possibilità di partecipare al procedimento in oggetto. Nei limiti di garanzia relativi al regolare svolgimento, ogni interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/03 e 15 del regolamento UE 679/2016, riprodotti integralmente in calce al presente documento;
- il trattamento dei dati personali, anche sensibili, forniti direttamente dai richiedenti il rimborso, o comunque acquisiti, saranno effettuati presso i locali del Comune di Bagno a Ripoli, nel rispetto dei principi di necessità e pertinenza e con l'utilizzo di strumenti cartacei ed automatizzati;
- il titolare del trattamento è il Comune di Bagno a Ripoli, con sede legale in Piazza della Vittoria, 1 – Bagno a Ripoli – Firenze, responsabile del trattamento dott. Neri Magli;
- in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e 15 del Regolamento UE 2016/679, rivolgendo richiesta al responsabile del procedimento tramite comunicazione fax al n. 055-6390403;
- i dati personali potranno essere comunicati ad altri enti pubblici e/o privati nei limiti previsti da leggi e regolamenti, e comunque per perseguire le finalità connesse allo svolgimento del procedimento e degli atti conseguenti;
- i dati potranno essere trattati da dipendenti e/o collaboratori e/o delegati del titolare e/o del responsabile del trattamento in qualità di soggetti responsabili o incaricati del trattamento dei dati personali.

**Autorizza**

Il Comune di Bagno a Ripoli, con sede legale in Piazza della Vittoria, 1 – Bagno a Ripoli – Firenze, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, all'utilizzo dei dati forniti ai fini della presente richiesta; i dati da lei spontaneamente forniti verranno trattati nei limiti della normativa sulla privacy e il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la riservatezza e i diritti suoi e/o del minore interessato.

	acconsento		nego il consenso
--	------------	--	------------------