

**Modello A**

All'Ufficio Politiche Scolastiche  
del Comune di  
MERCATO S. SEVERINO

**Oggetto: Fruizione del servizio di trasporto scolastico per la Scuola Primaria per l'anno scolastico 2025/26.**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a Mercato  
S. Severino in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

avendo preso visione del Regolamento Comunale per il Trasporto Scolastico

**CHIEDE**

di fruire del servizio di trasporto scolastico per i \_\_seguent\_\_ figlio/i

1) **Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ frequentante la scuola primaria, plesso di \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ percorso da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

(Tariffa Intera)

2) **Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ frequentante la scuola primaria, plesso di \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ percorso da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

(Riduzione 30%)

3) **Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ frequentante la scuola primaria, plesso di \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ percorso da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

(Riduzione 50%)

**Dichiara:**

che \_I\_ seguente figlio\_ è diversamente abile

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

tipologia di disabilità \_\_\_\_\_

percorso da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(allegare certificato attestante la disabilità ai sensi della L. 104/92)

**Dichiara**

- di corrispondere nelle casse comunali per i beneficiari del servizio di trasporto scolastico sopra elencati la somma complessiva di € .....(in lettere) € \_\_\_\_\_.
- In forza dei benefici delle riduzioni, la quota corrisposta per usufruire del servizio di trasporto scolastico per l'anno scolastico 2025-26 per gli elencati beneficiari ammonta ad €.....(in lettere) € \_\_\_\_\_.
- oppure di avere diritto all'esenzione per il seguente figlio recante attestazione di diversa abilità:

**\* Si allega certificato medico ai sensi della legge 104 del 5/02/1992;**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_, ai sensi del Regolamento Comunale per il Trasporto Scolastico

- si impegna a presentarsi personalmente alla fermata dello scuolabus o a delegare, per prendere in consegna i\_ minore/i al ritorno da scuola, altra persona maggiorenne, nella persona di \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nella qualità di \_\_\_\_\_ (indicare l'eventuale grado di parentela);

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_, ai sensi del Regolamento Comunale per il trasporto scolastico,

**accetta incondizionatamente**

*-che, nel caso in cui il genitore o la persona delegata non si presenti alla fermata per il ritiro dell'alunno, che lo stesso sarà accompagnato alla fine del servizio presso le autorità competenti (Uffici della Polizia Locale, Carabinieri);*

Allega alla presente:

- n. 1 foto formato tessera,
- la ricevuta comprovante il versamento da effettuare tramite Pago PA del comune di Mercato S. Severino
- il modello di autocertificazione, con fotocopia del documento di riconoscimento.

Mercato S. Severino, li \_\_\_\_\_

IN FEDE  
(firma del richiedente)