

**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 2024/25.**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a Mercato S. Severino in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ 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 \_l\_ 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 forza dei benefici delle riduzioni, la quota corrisposta per usufruire del servizio di trasporto scolastico per l'anno scolastico 2024-25 per gli elencati beneficiari ammonta ad €.....

- 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 il/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, 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;
- ricevuta di pagamento PAGOPA;
- il modello di autocertificazione, con la fotocopia del documento di riconoscimento.

Mercato S. Severino, lì \_\_\_\_\_

IN FEDE  
(firma del richiedente)