

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 2026/27.

__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 2026-27 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)