

Al Comune di Favria  
Ufficio Segreteria  
Via Nardo Barberis n. 4  
10083 Favria (TO)  
[segreteria.favria@pec.it](mailto:segreteria.favria@pec.it)

**DOMANDA DI CONTRIBUTI ECONOMICI PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI STUDENTI DISABILI PRIVI DI AUTONOMIA, FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA E LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO. ANNO 2024.**

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00,  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiera, di formazione o uso di atti falsi,  
richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti  
al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo  
effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre  
2000, n. 445)

**in qualità di:**

- genitore del minore sotto indicato  
oppure (*barrare la casella SOLO SE presente tale situazione*)  
 rappresentante legale/tutore per il soggetto sotto indicato, art 5 D.P.R 445/2000, (allegare copia  
documento di identità e della relativa nomina)

Cognome e Nome (minore) \_\_\_\_\_  
nata/o il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a Favria in  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**Indirizzo completo dell'abitazione dalla quale il minore parte per recarsi a scuola se diverso dalla residenza:**  
\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

L'erogazione del contributo per il trasporto scolastico di studenti disabili privi di autonomia, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado. Anno 2024.

**D I C H I A R A**

Che il minore come sopra generalizzato/a:

- è residente nel Comune di Favria;

ha frequentato da GENNAIO 2024 a GIUGNO 2024 l'Istituto Scolastico denominato:  
\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_

ha frequentato da SETTEMBRE 2024 a DICEMBRE 2024 l'Istituto Scolastico denominato:  
\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_  
in Via/Piazza

- è affetto da disabilità fisica, psichica e/o sensoriale, certificata ex Legge n. 104/1992 ed è privo di autonomia;
  - è in possesso della certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L.104/1992 in corso di validità);
  - non ha usufruito di servizi gratuiti per il trasporto di disabili anche gestiti a mezzo di enti del Terzo Settore e non è titolare di abbonamento annuale per la circolazione gratuita sugli autoservizi di Trasporto Pubblico Locale (TPL);
  - è stato trasportato presso l'istituto scolastico, con un mezzo privato del nucleo familiare;
  - è stato trasportato presso l'istituto scolastico, con altro servizio dedicato a pagamento, specificare:

## DICHIARA INOLTRE

- a) di aver preso visione delle condizioni del bando, in particolare delle modalità e criteri di valutazione, dei motivi di esclusione e dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR – General Data Protection Regulation;
  - b) di essere cittadino italiano/comunitario o se extracomunitario di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;
  - c) di essere l'unico componente del proprio nucleo familiare a presentare la domanda di contributo;
  - d) di non avere né contenziosi né debiti in corso con il Comune di Favria;
  - e) che le copie dei documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso;
  - f) che l'eventuale contributo sia corrisposto mediante accredito sul conto corrente intestato a:

Coordinate Bancarie Internazionali IBAN (compilare le caselle vuote)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

## **PRENDE ATTO**

- che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
  - che, qualora emerga la “non veridicità” del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. sopra citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76.

## ALLEGATI

- copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
  - copia della certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L.104 in corso di validità);
  - copia del titolo di soggiorno, in corso di validità del richiedente (*solo per i cittadini extra UE*);

- copia dell'atto di nomina del rappresentante legale/tutore (*solo in caso di presenza di rappresentante legale ex art. 5 D.P.R 445/2000*);
- dichiarazione riguardante il consenso al trattamento dei dati personali, dopo aver preso visione dell'informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016;
- fotocopia del codice IBAN, per consentire l'erogazione del contributo in un'unica soluzione tramite bonifico.

Luogo e data \_\_\_\_\_

---

Firma del Richiedente

## INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO E SUL DIRITTO DI ACCESSO AI DATI PERSONALI ARTICOLO 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati GDPR "General Data Protection Regulation") si INFORMA che:

### **Finalità del trattamento**

Il trattamento dei suoi dati personali è necessario per l'esecuzione del servizio di cui Lei è parte pertanto il rifiuto di fornirli dà luogo all'impossibilità di dare esecuzione al servizio e di svolgere tutti gli adempimenti.

I dati dell'interessato sono raccolti esclusivamente per la finalità determinata, esplicita e legittima relativa alla gestione del processo di:

concessione contributo economico per il trasporto scolastico di studenti disabili, privi di autonomia, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria, la scuola secondaria di primo grado.

La raccolta dei dati personali richiesti è necessaria per dare modo, agli incaricati di eseguire il procedimento, di preparare l'istruttoria con l'obiettivo di erogare il contributo economico.

### **Titolare del trattamento e Responsabile della Protezione dei Dati**

Il Titolare del Trattamento dei dati personali delle persone fisiche è il Sindaco in carica del Comune di Favria, domiciliato per la carica presso la sede comunale, Via Nardo Barberis n. 4 - Favria (TO).

Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), designato dal Titolare del Trattamento, è il dott. Luciano CORINO. dati di contatto del DPO: cell. 347/4954719 - email [dpo@comune.favria.to.it](mailto:dpo@comune.favria.to.it)

### **Diritti dell'interessato**

Ai sensi degli articoli 13 e 15 del Regolamento UE 2016/679 l'interessato ha diritto a:

- 1) conoscere il periodo di conservazione dei dati personali oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo;
- 2) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- 3) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- 4) di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personalini;
- 5) conoscere l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione ovvero le informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato.

L'interessato ha sempre il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali e alle informazioni relative alla finalità del trattamento, alle categorie di dati personali trattati. L'interessato ha sempre il diritto a ottenere la rettifica o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano e di opporsi al loro trattamento;

### **Periodo di conservazione dei dati**

Tutti i dati verranno conservati per tutta la durata del procedimento e anche dopo la sua cessazione per necessità dell'Ente e per l'adempimento di obblighi di legge.

### **Consenso al trattamento dei dati**

L'interessato (*barrare la casella di interesse*)

- esprime** il consenso  
 **non esprime** il consenso

per l'utilizzo dei dati dichiarati per finalità connesse e complementari rispetto alla richiesta formalizzata, con possibilità di comunicazione degli stessi a persone fisiche o giuridiche all'uopo incaricate.

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma