

*Al Comune di Palau
Settore Socio-Culturale*

***RICHIESTA DI VOUCHER/CONTRIBUTI ECONOMICI A TITOLO DI
RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO
DI STUDENTI CON DISABILITÀ RESIDENTI A PALAU ED ISCRITTI PRESSO
LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA O SECONDARIA DI PRIMO
GRADO NELL'A.S. 2025-2026***

IL/LA SOTTOSCRITTO/A		
Cognome		Nome
nato a	prov.	il
residente a	in via	n.
Codice Fiscale		
Tel.		Cell.
e-mail / pec:		
in qualità di: ☐ genitore ☐ tutore		
DATI MINORE		
Cognome		Nome
nato a	il	
residente a		
in via		
Codice Fiscale		

CHIEDE

l'erogazione del contributo per il trasporto di studenti con disabilità residenti a Palau ed iscritti presso la scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di primo grado nell'A.S. 2025/2026.

INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016. Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il/La sottoscritto/a _____ esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo del Consiglio del 27 aprile 2016. Dichiaro inoltre di essere a conoscenza, tramite apposita informativa disponibile sul sito istituzionale www.palau.it, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679).

Palau, _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE
