



COMUNE DI ZERFALIU

PROVINCIA DI ORISTANO

Piazza Roma, 1 – CAP 09070

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

E-mail: servizi.sociali@comune.zerfaliu.or.it - PEC: protocollo@pec.comune.zerfaliu.or.it

**RICHIESTA CONCESSIONE RIMBORSI A SUPPORTO DELLE
FAMIGLIE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO A FAVORE DI
STUDENTI CON DISABILITA' CHE FREQUENTANO LA SCUOLA
DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO.
ANNUALITA' 2026.**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov.(____)il
____/____/____ C.F. _____ residente a _____ Prov.(____)
in Via _____ n. _____ recapito telefonico _____
e-mail _____

In qualità di

- ☐ genitore
- ☐ tutore legale
- ☐ amministratore di sostegno
- ☐ altro _____

del/della minore _____ nato/a a _____ (Prov.____)
il ____/____/____ C.F. _____
residente a _____ Prov.(____) in Via _____
n. _____ recapito telefonico _____ cellulare _____
e-mail _____

Consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000 in merito alla decadenza;

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo in oggetto, destinato alle famiglie di studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria, per l'organizzazione autonoma del servizio di trasporto scolastico, che hanno scelto di iscrivere i propri figli con disabilità presso istituti scolastici per i quali non è previsto il servizio di trasporto scolastico da parte dell'Unione dei Comuni della Basse Valle del Tirso e del Grighine

DICHIARA

Che l'alunno:

☐ è residente nel Comune di Zerfaliu;

☐ è in possesso della certificazione attestante la disabilità ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3, in corso di validità;

Oppure

☐ è in possesso della certificazione attestante la disabilità ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 1, in corso di validità

Che nell'anno 2026 frequenta:

☐ la scuola dell'infanzia di via (indicare indirizzo e sede) _____;

☐ la scuola primaria di via (indicare indirizzo e sede) _____;

☐ la scuola secondaria di via (indicare indirizzo e sede) _____;

IL RICHIEDENTE DICHIARA INOLTRE:

☐ di aver preso visione delle disposizioni contenute nell'avviso pubblico e di accettarle integralmente;

☐ di essere consapevole che l'Ufficio dei Servizi Sociali, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;

☐ di autorizzare l'assistente sociale all'invio delle comunicazioni presso i recapiti dichiarati nella presente istanza;

☐ di aver preso visione della informativa inerente il trattamento dei dati personali nel proseguimento delle finalità connesse al procedimento e di averle comprese in tutte le loro parti.

CHIEDE

l'accredito del contributo sul conto corrente:

☐ bancario

☐ postale

con il seguente Codice IBAN:

[illegible]

- copia del documento d'identità e tessera sanitaria del beneficiario e del richiedente;
- Certificazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 3 e art. 3 comma 1;
- Attestazione di iscrizione e regolare e continuata frequenza presso istituti scolastici, pubblici o paritari, situati in comuni limitrofi, relativamente all'anno 2026;
- Certificazione rilasciata dall'Istituto scolastico frequentato, attestante le effettive presenze relative ai periodi gennaio–giugno 2026 e settembre–ottobre 2026;
- Per il periodo novembre–dicembre 2026, le ulteriori attestazioni mancanti dovranno essere presentate entro il 28 dicembre 2026.

Zerfaliu, _____

Firma del dichiarante

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), il trattamento relativo al presente servizio è improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Il presente documento fornisce alcune informazioni, sintetiche, relative al trattamento dei Suoi dati personali, nel contesto dei Procedimenti e dei Servizi svolti dal Titolare del Trattamento. Il trattamento dei Suoi dati avviene anche mediante l'utilizzo di strumenti elettronici per il tempo e con logiche strettamente correlate alle predette finalità e comunque in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto delle previsioni normative, anche europee, in materia di protezione dei dati personali. Il trattamento viene effettuato dal Comune di Zerfaliu per lo svolgimento di funzioni istituzionali. I dati personali, sensibili e giudiziari conferiti dall'interessato (dati già acquisiti dal Titolare o acquisiti in seguito e/o comunicati da terze parti), sono necessari e saranno trattati con modalità prevalentemente informatiche e telematiche per il perseguimento di un interesse pubblico connesse all'esercizio di un pubblico potere o per l'adempimento ad obblighi di legge, finalità previste dal Reg. UE n. 679/2016. Lei, ricorrendone i requisiti, ha i seguenti diritti garantiti dal GDPR: diritto di accesso ai dati (art. 15), diritto alla rettifica (art. 16) diritto alla limitazione del trattamento (art. 18), diritto di rivolgersi alle autorità competenti. Il titolare del trattamento dei dati è questo Comune che potrà essere contattato ai seguenti contatti: ufficioprotocollo@comune.zerfaliu.or.it - protocollo@pec.comune.zerfaliu.or.it. Il Responsabile della protezione dei dati è l'Avvocato Alessandra Sebastiana Etzo contattabile all'indirizzo e-mail dpo@unionevalletirsogrighine.it. Ulteriori informazioni in ordine ai Suoi diritti sulla protezione dei dati personali sono reperibili sul sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali all'indirizzo www.garanteprivacy.it

Luogo e data _____

Firma del Dichiarante
