COMUNE DI MOTTA VISCONTI
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO
Settore Affari Sociali, Educativi e Ricreativi
Piazza San Rocco n. 9/A
C.A.P. 20086 - Motta Visconti
Tel. 0290008111 - opz. 5
E-mail: affarisociali@comune.mottavisconti.mi.it
Pec: protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it

Regione Lombardia

Parco del Ticino

Allegato B)

Al Comune di Motta Visconti
Settore Affari Sociali, Educativi e Ricreativi
Ufficio Servizi Sociali

(Barrare la modalità di invio della domanda)

- ☐ Inviata a protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it
- ☐ Inviata a protocollo@comune.mottavisconti.mi.it

DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI PER IL TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DI ALUNNI RESIDENTI CON DISABILITÀ PRIVI DI AUTONOMIA, FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO - ANNO 2026

_l_ sottoscritt___ _____ C.F._____

residente a _____in via _____

Cell. _____ e- mail_____

e

_l_ sottoscritt___ _____C.F._____

residente a _____in via _____

Cell. _____ e-mail_____

in qualità di genitore/tutore/affidatario
(inserire di seguito i dati del <u>solo studente disabile</u>)

<u>Minore 1</u>: [cognome minore] _____ [nome minore] _____ C.F. _____
frequentante:

Nell'a.s. 2025/2026 (gennaio – giugno 2026)

- ☐ la scuola dell'infanzia
- ☐ la scuola primaria
- ☐ la scuola secondaria di primo grado

Sezione/classe_____
Istituto _____
Sede _____

Nell'a.s. 2026/2027 (settembre – dicembre 2026)

- ☐ la scuola dell'infanzia
- ☐ la scuola primaria

Sezione/classe_____
Istituto _____
Sede _____

- ☐ la scuola secondaria di primo grado

Minore 2: [cognome minore] _____ [nome minore] _____ C.F. _____
frequentante:

Nell'a.s. 2025/2026 (gennaio – giugno 2026)
- ☐ la scuola dell'infanzia — Sezione/classe_____
- ☐ la scuola primaria — Istituto _____
- ☐ la scuola secondaria di primo grado — Sede _____

Nell'a.s. 2026/2027 (settembre – dicembre 2026)
- ☐ la scuola dell'infanzia — Sezione/classe_____
- ☐ la scuola primaria — Istituto _____
- ☐ la scuola secondaria di primo grado — Sede _____

Minore 3: [cognome minore] _____ [nome minore] _____ C.F. _____
frequentante:

Nell'a.s. 2025/2026 (gennaio – giugno 2026)
- ☐ la scuola dell'infanzia — Sezione/classe_____
- ☐ la scuola primaria — Istituto _____
- ☐ la scuola secondaria di primo grado — Sede _____

Nell'a.s. 2026/2027 (settembre – dicembre 2026)
- ☐ la scuola dell'infanzia — Sezione/classe_____
- ☐ la scuola primaria — Istituto _____
- ☐ la scuola secondaria di primo grado — Sede _____

CHIEDE

l'assegnazione del contributo economico per il trasporto scolastico a favore del/i SOPRA INDICATO/I minore/i con disabilità, privo/i di autonomia, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado per a.s. 2025/2026 e/o a.s. 2026/2027, e a tal fine, consapevole che le informazioni riportate sulla presente istanza, comprensive degli allegati corrispondono al vero e sono accertabili ai fini dell' art. 43 del DPR n. 445/2000 e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di uso di atti falsi, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

[barrare le dichiarazioni di interesse]

- ❑ che il/i minore/i è/sono in possesso di certificazione rilasciata dalla competente Commissione medica di accertamento della disabilità (L.104/92 art.3, commi 1 e 3);

- ❑ che il/i minore/i ha/hanno frequentato la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o secondaria di primo grado per a.s. 2025/2026 e/o a.s. 2026/2027;
- ❑ che l'indicatore ISEE del proprio nucleo familiare ha un valore di € _____ ;
- ❑ che l'attestazione ISEE in corso di validità ed è agli atti dell'Ufficio competente del Settore Affari sociali, educativi e ricreativi;
- ❑ *[oppure]* di allegare l'attestazione ISEE in corso di validità;
- ❑ che ha provveduto e/o provvede autonomamente al servizio di trasporto scolastico del/la proprio/a figlio/a presso l'istituto scolastico con mezzo privato;
- ❑ di aver preso visione delle condizioni dell'avviso, in particolare i criteri di assegnazione del contributo e i motivi di esclusione;
- ❑ di non avere una posizione debitoria nei confronti del Comune di Motta Visconti con riferimento ai servizi scolastici.

Nel caso di accoglimento della domanda ai fini dell'erogazione del contributo, dichiara i seguenti dati:

Intestatario conto corrente:

_____

Codice fiscale intestatario c/c:

_____

CODICE IBAN (27 cifre)																									

Luogo e data _____

Firma genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale

_____

Firma genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale

_____ *

* Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa

La domanda va trasmessa a protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it oppure a protocollo@comune.mottavisconti.mi.it **entro le ore 23:59 del 04/12/2026**.
La domanda dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

A) copia del documento di identità in corso di validità (fronte retro) del richiedente

B) per i soli cittadini extracomunitari, copia del titolo di soggiorno, in corso di validità, di tutti i componenti del nucleo familiare oppure la ricevuta attestante la richiesta di rinnovo, ove ricorre

C) (se non già presente agli atti dell'Ufficio) certificazione rilasciata dalla competente Commissione medica di accertamento della disabilità (L.104/92 art.3, commi 1 e 3)

D) **(se non già presente agli atti dell'Ufficio)** attestazione ISEE in corso di validità

***

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PER PARTECIPAZIONE BANDO CONTRIBUTO TRASPORTO STUDENTI CON DISABILITÀ FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO

Informativa ai sensi art. 13-14 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)

Si informa che i dati personali raccolti in occasione della Sua domanda e successivamente con l'erogazione del contributo di che trattasi saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Di seguito, ai sensi dell'art. 13-14 del Regolamento UE 2016/679, si rilasciano le seguenti informazioni:

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO, RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI E CONTATTI

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Motta Visconti che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:
Indirizzo PEC protocollo@pec.comune.mottavisconti.mi.it
Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica:
rpd@comune.mottavisconti.mi.i

2. FINALITÀ E BASE GIURIDICA

I dati personali saranno trattati per la formazione dell'elenco degli aventi diritto al contributo economico *una tantum* per il trasporto degli studenti disabili frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado e per la successiva erogazione del contributo.
Il trattamento dei dati personali di tipo comune per queste finalità viene effettuato sulla base di queste condizioni:
a) esecuzione di compiti di interesse pubblico connessi all'erogazione del contributo da Voi richiesto, ai sensi dell'art. 6 lett. e) del Regolamento UE 679/2016
Potranno altresì essere trattati i dati di tipo particolare (ad esempio all'interno dell'Isee) sulla base di questa condizione:

a) esecuzione di compiti di interesse pubblico rilevante connessi all'erogazione del contributo, ai sensi dell'art. 9 lett. g) del Regolamento UE 679/2016.

3. CATEGORIA DEI DATI TRATTATI E FONTE

I dati personali trattati sono quelli forniti dai cittadini residenti che presentano domanda di partecipazione attraverso la compilazione dei moduli e sono – a titolo esemplificativo e non esaustivo - dati anagrafici, di contatto, di reddito, dati sanitari e altri strettamente necessari per l'ammissione della domanda, alla formazione dell'elenco degli aventi diritto e all'erogazione del contributo economico, secondo i criteri previsti dall'avviso pubblico. Alcuni dati possono essere reperiti tramite banche dati comunali o di enti terzi al fine di effettuare verifiche sulla veridicità degli stessi.

4. OBBLIGO O FACOLTÀ DI CONFERIRE I DATI

Secondo il principio di minimizzazione vengono raccolti solo i dati strettamente necessari per gestire le domande di partecipazione all'avviso. Il conferimento dei dati pertanto è strettamente necessario a detto fine e il rifiuto al conferimento dei dati potrebbe rendere impossibile in tutto o in parte l'erogazione del contributo.

5. CATEGORIE DI DESTINATARI

I dati saranno trattati da personale autorizzato e da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. L'elenco completo ed aggiornato dei responsabili esterni può essere richiesto direttamente al Titolare ai contatti sopra indicati. Saranno inoltre comunicati a soggetti e/o Autorità pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Alcuni dati potrebbero essere pubblicati sul sito istituzionale laddove ciò sia in ottemperanza ad obblighi di legge a cui è soggetto il Titolare.

6. TEMPO DI CONSERVAZIONE, TRASFERIMENTO FUORI UE E PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.
I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati, con particolare riguardo rispetto agli obblighi documentali amministrativi.
Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

7. DIRITTI DEGLI INTERESSATI E RECLAMO

Potrà far valere, ai sensi degli art. 15 Regolamento 679/2016, in qualsiasi momento e nei casi previsti dalla normativa, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di opposizione al trattamento. Potrà altresì revocare il consenso in qualsiasi momento laddove rilasciato.
Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopraindicati.
Ha diritto altresì di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Tutto ciò premesso

I SOTTOSCRITTI:

Nome e cognome _____ Nome e cognome _____

GENITORI DEL MINORE

Nome cognome _____ Data di nascita _____

DICHIARANO

Di aver ricevuto e preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali che precede

_____ lì, _____

Firma di entrambi i genitori (quando disponibili)

_____ _____