

data, li \_\_\_\_\_

**OGGETTO: autorizzazione utilizzo AUTONOMO del servizio di trasporto scolastico a favore dei minori di 14 anni.-**

Al Sig.  
SINDACO  
del Comune di  
**36072 – CHIAMPO (VI)**

La sottoscritta \_\_\_\_\_,  
(cognome) (nome)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
(cognome) (nome)

➤ recapito telefonico: \_\_\_\_\_

in qualità di:  - genitori;  - tutori;  - affidatari del sottoindicato minore:  
(barrare la casella che interessa)

\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ M  - F   
(cognome) (nome) (data di nascita)

iscritto al servizio di trasporto scolastico organizzato dal Comune di Chiampo, *ai sensi dell'art. 19-bis, comma 2 del Decreto-Legge del 16.10.2017, n° 148 convertito in Legge del 04.12.2017, n° 172,*  
**DICHIARANO**

che il suddetto minore, in considerazione della sua età, del grado di autonomia e dello specifico contesto, è stato informato dei pericoli che può incorrere e che è in grado di affrontare con sufficiente consapevolezza, maturità e piena autonomia il tragitto da casa alla fermata dello scuolabus e ritorno senza l'accompagnamento di alcun adulto delegato, nel pieno rispetto delle norme per la circolazione stradale e con la massima sicurezza prevista.

Per le motivazioni sopraesposte, i sottoscritti

**A U T O R I Z Z A N O**

il suddetto minore affinché possa utilizzare in modo autonomo (*da solo*) il servizio di trasporto scolastico e pertanto, possa salire e scendere dallo scuolabus senza l'obbligatoria presenza di uno degli scriventi o di altra persona maggiorenne appositamente delegata a curarne il ritiro,

**RILASCIANO AMPIA LIBERATORIA**

al Comune di Chiampo e alla ditta appaltatrice, consapevoli che detta autorizzazione esonera il personale addetto al servizio di trasporto scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza nella salita e discesa dal mezzo e nel tempo di sosta alla fermata utilizzata, sia nel percorso di Andata che in quello Ritorno dalle attività scolastiche ordinarie,

**P R E N D O N O A T T O**

che la presente autorizzazione viene riconosciuta valida ed efficace per tutti gli anni in cui verrà utilizzato il servizio di trasporto scolastico comunale, ovvero fino a revoca della stessa da parte dei genitori (o di chi ne fa le veci).

In fede.

**FIRMA DEI GENITORI/TUTORI/AFFIDATARI**

Firma: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

*N.B.: allegare fotocopia di un documento d'identità valido di entrambi i sottoscrittori.-*

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 - D.LGS. DEL 30.06.03, N° 196 E SS.MM.II.**

I dati, contenuti nel presente modulo, sono raccolti, trattati e custoditi da questo Comune solo per l'adempimento delle procedure della presente richiesta, precisando che il conferimento degli stessi è facoltativo, ma necessario ed indispensabile per l'istruttoria della pratica. Preso atto di quanto sopra, gli scriventi ESPRIMONO IL PROPRIO CONSENSO, ai sensi della normativa vigente in materia, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali da parte del Comune di Chiampo.-