



COMUNE DI BREGANZE

PIAZZA G. MAZZINI, 49 – 36042 BREGANZE (VI)

ADESIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO 2017/2018

Scrivere in stampatello

DATI DEL GENITORE DICHIARANTE:

COGNOME _____ NOME _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____ NR. _____

TEL _____ EMAIL _____;

CHIEDE

a Codesta Amministrazione Comunale che il/la proprio/a Figlio/a possa usufruire del Servizio **SCUOLABUS** per l'anno scolastico **2017/2018** come segue:

- per l'intero anno scolastico;
- attraverso l'utilizzo della corsa di andata/ritorno ad € 3,00, o della corsa di sola andata o ritorno ad € 2,00 previo acquisto dei biglietti delle singole corse presso l'Ufficio Ragioneria del Comune di Breganze;

DATI DELL'ALUNNO/A:

NOME FIGLIO/A:

MATERNA I. FIORAVANZO PRIMARIA CAPOLUOGO

_____ MATERNA ST. CAPOLUOGO PRIMARIA MARAGNOLE

NATO/A a _____ MATERNA ST. MARAGNOLE

il _____ MATERNA ST. MIRABELLA SECONDARIA 1^ GRADO

NOME FIGLIO/A:

MATERNA G. FIORAVANZO PRIMARIA CAPOLUOGO

_____ MATERNA ST. CAPOLUOGO PRIMARIA MARAGNOLE

NATO/A a _____ MATERNA ST. MARAGNOLE

il _____ MATERNA ST. MIRABELLA SECONDARIA 1^ GRADO

NOME FIGLIO/A:

MATERNA G. FIORAVANZO PRIMARIA CAPOLUOGO

_____ MATERNA ST. CAPOLUOGO PRIMARIA MARAGNOLE

NATO/A a _____ MATERNA ST. MARAGNOLE

il _____ MATERNA ST. MIRABELLA SECONDARIA 1^ GRADO

SI IMPEGNA:

1. A versare le quote di contribuzione stabilite dall'Amministrazione Comunale con atto di G. C. n. 89 del 27.11.2014 per il prossimo anno scolastico, come segue:

- in unica rata contestualmente alla sottoscrizione;
- a mezzo acquisto blocchetti delle singole corse;

2. ad accettare ed impegnarsi a rispettare le modalità di gestione del servizio di trasporto scolastico;

3. ad esonerare l'Amministrazione Comunale e la Ditta appaltatrice del servizio da ogni responsabilità circa l'incolumità del minore, salvo quella relativa al trasporto;
4. a provvedere alla presa in consegna del figlio, al momento della sua discesa dallo scuolabus, personalmente o attraverso persona di sua fiducia (con apposita delega scritta). Diversamente il/i figlio/i saranno ricondotti alla scuola di appartenenza o consegnati agli uffici comunali in attesa dei rispettivi genitori;
5. Ad intendere la richiesta del Servizio estesa all'intero anno scolastico e che **eventuali disdette devono essere prodotte per iscritto** subordinandone la validità all'accettazione da parte dell'Amministrazione Comunale.

Dichiara

Di accettare le seguenti regole:

1. che la scelta dell'abbonamento annuo non dà diritto a nessun ulteriore sconto, per assenze o malattia di vario genere;
2. di essere consapevole che l'Amministrazione comunale ricorrerà alla riscossione forzosa nei casi di morosità;
3. di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni suesposte.

Breganze, _____

firma

TRATTAMENTO DATI AI SENSI DELLA LEGGE SULLA PRIVACY: Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che il Comune di Breganze può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione nell'ambito e per i fini istituzionali propri della P.A. (D.Lgs. 196/2003), compresi casi di trasmissione degli stessi dati a soggetti affidatari della gestione dei servizi ed alla scuola per i quali i dati sono necessari e vengono richiesti.

Breganze, _____

firma

TARIFFE

1^ FASCIA DA 0 A 5999		2^ FASCIA DA 6000 A 10999	
REDDITO ISEE	IMPORTO	REDDITO ISEE	IMPORTO
Primo figlio trasportato	€ 210,00	Primo figlio trasportato	€ 275,00
Secondo figlio	€ 40,00	Secondo figlio trasportato	€ 100,00
Terzo figlio	€ 20,00	Terzo figlio trasportato o +	€ 60,00
3^ FASCIA DA 11000 A 14999		4^ FASCIA DA 15000 E OLTRE O SENZA ISEEE O NON RESIDENTI	
REDDITO ISEE	IMPORTO	REDDITO ISEE	IMPORTO
Primo figlio trasportato	€ 315,00	Primo figlio trasportato	€ 370,00
Secondo figlio trasportato	€ 130,00	Secondo figlio trasportato	€ 170,00
Terzo figlio trasportato o +	€ 70,00	Terzo figlio trasportato o +	€ 110,00

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

PAGATO IL _____ € _____ (1 figlio trasportato – fascia ISEE _____)

€ _____ (2 figlio trasportato – fascia ISEE _____)

€ _____ (3 figlio trasportato e più – fascia ISEE _____)

TESSERINO: NR. _____ NR. _____ NR. _____ NR. _____

ALLEGATO REDDITO ISEE ANNO 2016 (SOLO PER I RESIDENTI)

ALLEGATO COPIA RICEVUTA PAGAMENTO (POS-UNICA SOLUZIONE)



firma del ricevente
