

COMUNE DI ARAGONA

SETTORE : Rapporti Sociali e Servizi alla Persona

Responsabile: Dott.ssa Rosa Calleia - email: rosa.calleia@comune.aragona.ag.it – Tel. 0922/690969
Ufficio : Servizi Sociali e Scolastici – email: settore4@comune.aragona.ag.it – Tel.0922/690984-0922/690937
Responsabile di Sezione : Sig. Lattuca Giuseppe - giuseppe.lattuca@comune.aragona.ag.it – Tel.0922/690950

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	INFORMAZIONI GENERALI	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REQUISITI	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	TEMPI MASSIMI DI CONCLUSIONE	DOCUMENTI DA PRESENTARE
ASSISTENZA ECONOMICA A PERSONE INDIGENTI	SI TRATTA DI UN SUSSIDIO UNA-TANTUM EROGATO DAL COMUNE	L.R.22/86 L.328/00	SITUAZIONE ECONOMICA PRECARIA INDIGENZA	SEMINERIO GAETANA	60 GIORNI	MODULO PREDISPOSTO-UFF. ISEE-CERTIFICATI MEDICI E VARIE
ASSEGNO DI NATALITA' " BONUS BEBE"	SI TRATTA DI UN ASSEGNO REGIONALE UNA TANTUM CORRELATO ALLA NASCITA E/O ADOZIONE DI MINORI EROGATO DAL COMUNE A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI	L.R. 10/2003 EX ART.6 COMMA 5	IL GENITORE ED IL FIGLIO PER CUI SI PRESENTA LA DOMANDA DEVONO ESSERE RESIDENTI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA. L'ISEE DEL NUCLEO FAMILIARE NON DEVE ESSERE SUPERIORE AD EURO 5.000,00	SEMINERIO GAETANA	45 GIORNI	MODULO PREDISPOSTO-ISEE

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	INFORMAZIONI GENERALI	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REQUISITI	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	TEMPI MASSIMI DI CONCLUSIONE	DOCUMENTI DA PRESENTARE
ASSEGNO AI NUCLEI FAMILIARI NUMEROSI	CONTRIBUTO ECONOMICO CONCESSO AI NUCLEI FAMILIARI CON ALMENO TRE FIGLI MINORI	LEGGE 23 DICEMBRE 1998,N.448; D.M.21 DICEMBRE 2000,N.452	ESSERE CITTADINO ITALIANO O COMUNITARIO O CON LO STATUS DI RIFUGIATO POLITICO. ESSERE RESIDENTE NEL COMUNE DI ARAGONA. PRESENZA NEL NUCLEO DI ALMENO TRE FIGLI MINORI	SEMINERIO GAETANA	90 GIORNI	MODULO PREDISPOSTO-ISEE-
ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI PER L'ABBATTIMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE	IL CITTADINO CHE NON RIESCE A SOSTENERE IL PAGAMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE DI UN ALLOGGIO DI PROPRIETA'PRIVATA O PUBBLICA PUO'PARTECIPARE AL BANDO DI CONCORSO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI PER L'ABBATTIMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE	L.431/98, ART.11	ESSERE TITOLARE DI UN CONTRATTO DI LOCAZIONE REGOLARMENTE REGISTRATO; ESSERE RESIDENTE NEL COMUNE DI ARAGONA NELL'ALLOGGIO PER IL QUALE SI CHIEDE IL CONTRIBUTO;DI ESSERE IN POSSESSO DI TUTTI I REQUISITI SPECIFICI DI ANNO IN ANNO STABILITI CON APPOSITO BANDO	SEMINERIO GAETANA	PER ATTIVITA'DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE 90 GIORNI PER ATTIVITA' DI ALTRI ENTI COMPETENTI 180 GIORNI TEMPO COMPLESSIVO PER LA DEFINIZIONE DEL PROCEDIMENTO 270 GIORNI	QUELLI PREVISTI DAL BANDO
ANZIANI-CONTRIBUTI AD INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI RICOVERO	L'INTEGRAZIONE DELLA RETTA DI RICOVERO IN STRUTTURA RESIDENZIALE E' SUBORDINATA A PROVVEDIMENTI DI ASL TRIBUNALE E SERVIZIO SOCIALE. I RICHIEDENTI PROVVEDONO ALLA COPERTURA DELLA RETTA CON IIL PROPRIO REDDITO E CON L'INTEGRAZIONE DI SOMME , PER L'INTERO COSTO DELLA RETTA, A CARICO DEL COMUNE PER GLI INDIGENTI.	L.22/86 L.328/00	DONNE 55 ANNI UOMINI 60 ANNI	SEMINERIO GAETANA	PER ATTIVITA' DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE LA DEFINIZIONE DEL PROCEDIMENTO E' DI 30 GIORNI	FOTOCOPIA ISEE,FOTOCOPIA CUD,ATTO DIMOSTRATIVO DEL DIRITTO DI USUFRUTTO DELL'ABITAZIONE, SE TITOLARE DI TALE DIRITTO.
DISABILI-CONTRIBUTI AD INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI RICOVERO	LA CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI E' SUBORDINATA AL RICOVERO IN STRUTTURA RESIDENZIALE. I RICHIEDENTI PROVVEDONO ALLA COPERTURA DELLA RETTA CON TUTTI I REDDITI DISPONIBILI. IL CONTRIBUTO PUO' ESSERE CONCESSO QUALORA L'UTENTE NON RIESCA A COPRIRE TOTALMENTE LA RETTA CON I PROPRI REDDITI	L.22/86 L.328/00	ESSERE DISABILE CERTIFICATO IN BASE ALLA L.104/92 O AFFETTI DA NUOVE CRONICITA'; DISPOSIZIONE AUTORITA'GIUDIZIARIA E PARERE C.S.M.	SEMINERIO GAETANA	PER ATTIVITA' DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE LA DEFINIZIONE DEL PROCEDIMENTO E' DI 30 GIORNI	FOTOCOPIA DELLA CERTIFICAZIONE DI HANDICAP; FOTOCOPIA DELL'ISEE

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	INFORMAZIONI GENERALI	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REQUISITI	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	TEMPI MASSIMI DI CONCLUSIONE	DOCUMENTI DA PRESENTARE
MENSA SCOLASTICA	UTILIZZANO IL SERVIZIO MENSA SCOLASTICA COMUNALE I BAMBINI CHE FREQUENTANO LE SEGUENTI STRUTTURE:NIDI D'INFANZIA COMUNALI, SCUOLE DELL'INFANZIA COMUNALI E STATALI,SCUOLE PRIMARIE STATALI .	L.R.41del 2/01/1979	FREQUENZA IN UNA STRUTTURA PUBBLICA CON MENSA SCOLASTICA EROGATA DAL COMUNE DI ARAGONA	LATTUCA ASSUNTA	**60 GIORNI**	FREQUENZA DELLE SCUOLE CHE USUFRUISCONO DEL SERVIZIO MENSA COMUNALE
TRASPORTO SCOLASTICO-URBANO	HANNO DIRITTO AL TRASPORTO IN VIA PRIORITARIA GLI ALUNNI RESIDENTI NELLE CONTRADE DI CAMPAGNA ISCRITTI ALLE SCUOLE ELEMENTARI E MEDIE DEL PAESE, DIMORANTI IN ZONE DISAGIATE FUORI DALL'ALLEGATO URBANO PRINCIPALE	L.R.14/2002 DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE SICILIA 18 GIUGNO 2003	RESIDENZA NELLE CONTRADE DEL PAESE	LATTUCA ASSUNTA	**30 GIORNI**	MODULO PREDISPOSTO
ASSISTENZA DOMICILIARE	E' UN'OPZIONE ASSISTENZIALE CHE SI CONCRETIZZA IN UN INSIEME DI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI (CURA DELLA PERSONA , GOVERNO DELL'ALLOGGIO,VITA DI RELAZIONE) ORIENTATI AL SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI PRIMARI E RELAZIONALI.	L.R.22/86	ESSERE RESIDENTI NEL COMUNE DI ARAGONA	SEMINERIO GAETANA	**30 GIORNI**	MODULO PREDISPOSTO,ISEE CERTIFICATI ATTESTANTI LE PATOLOGIE
SOSTEGNO SOCIO-ASSISTENZIALE SCOLASTICO	E' UN SERVIZIO CHE PROVVEDE A FORNIRE ALLE SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO IL PERSONALE SPECIALIZZATO PER L'ASSISTENZA NECESSARIA ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PERSONALE DEGLI ALUNNI CON HANDICAP FISICI ,PSICHICI E SENSORIALI.	L.R.22/86	ESSERE PORTATORE DI HANDICAP FISICO	SEMINERIO GAETANA	**30 GIORNI**	RICHIESTA DALLA SCUOLA
MINORI- RICOVERI PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI	L'INTERVENTO PREVEDE L'ACCOGLIMENTO DEL MINORE IN UNA STRUTTURA RESIDENZIALE SOCIO-EDUCATIVA-ASSISTENZIALE O TERAPEUTICA, SU DISPOSIZIONE DELL' AUTORITA' GIUDIZIARIA.	LEGGE 4 MAGGIO 1983 N.184, RECANTE LA "DISCIPLINA DELL'ADOZIONE E DELL'AFFIDAMENTO DEI MINORI"	MINORI STRANIERI NON ACOOMPAGNATI AFFIDATI ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA AL COMUNE DI ARAGONA	GAETANA SEMINERIO	15 GIORNI	NESSUNO

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	INFORMAZIONI GENERALI	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REQUISITI	RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	TEMPI MASSIMI DI CONCLUSIONE	DOCUMENTI DA PRESENTARE
TRASPORTO SCOLASTICO EXTRAURBANO	LA REGIONE SICILIANA GARANTISCE ATTRAVERSO I COMUNI IL TRASPORTO GRATUITO AGLI ALUNNI DELLE SCUOLE MEDIE SUPERIORI	L.R. 26 MAGGIO 1973 ART.9	ALUNNI CHE SI RECANO PRESSO ALTRO COMUNE PER FREQUENTARE SCUOLE PUBBLICHE STATALI.	ASSUNTA LATTUCA	30 GIORNI	CERTIFICATO DI FREQUENZA
BORSE DI STUDIO	SUSSIDIO EROGATO A SOSTEGNO DELLA SPESA SOSTENUTA E DOCUMENTATA DALLE FAMIGLIE PER L'ISTRUZIONE DEI FIGLI	L.62/00	INTERVENTO REALIZZATO A FAVORE DELLE FAMIGLIE IN CONDIZIONI SVANTAGGIATE	ASSUNTA LATTUCA	**45 GIORNI**	QUELLI RICHIESTI DAL BANDO
ASILO NIDO	SERVIZIO EDUCATIVO E SOCIALE PER LA PRIMA INFANZIA, APERTO A TUTTI I BAMBINI	L.R. 214/79	BAMBINI DA 0-3 ANNI	ASSUNTA LATTUCA	**30 GIORNI**	MODULO PREDISPOSTO-ATTESTAZIONE ISEE – DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Il Responsabile del IV Settore
Rapporti Sociali e Servizi alla Persona
F.to Dott.ssa Rosa Calleia

Al Signor Sindaco del Comune di

Aragona

Oggetto: Assistenza domiciliare anziani

Il sottoscritto_____

Nato a _____ il _____residente in _____

Via_____Telefono_____

Chiede

Di potere usufruire il servizio di assistenza domiciliare L.R. 22/86 per la propria_____

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità che il proprio nucleo familiare è composto da n° _____

Persone come di seguito indicato:

_____
_____
_____
_____
_____

a. Che l'indicatore della situazione economica (ISE) è quello risultante dall'allegato certificato.
b. Che il suddetto nominativo è parzialmente autosufficiente.
c. Che ha compiuto 55 anni (donna) 65 (uomo).

Aragona li_____ Firma

_____

Allegati

- Fotocopia carta di identità
- Certificato ISE
- Certificazione sanitaria

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

DPR 445/00 art 47

Il/la sottoscritto/a * ……

nato/a a * …… il * ……/……/…… e residente a in Via

* …… n° * ……/…..

telefono * ……/……

Codice Fiscale * /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

ai fini della domanda di maternità presentata al Comune di ARAGONA in data odierna, consapevole che su quanto dichiarato potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'Art. 71 del DPR 445/00 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui posso andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/00,

dichiara sotto la propria responsabilità

che nei DUE anni precedenti la nascita di * (nome del minore)……

avvenuta il * ……/……/……

❒ non ha prestato attività lavorativa di alcun genere;

oppure

❒ ha lavorato come dipendente o subordinato dal * ……/……/…… al * ……/……/…… presso

l'azienda * ……con sede in * ……;

oppure

❒ ha lavorato come lavoratore autonomo con qualifica di * ……

dal * ……/……/…… al * ……/……/……;

Aragona, _____

Firma _____

* Le voci con l'asterisco sono obbligatoriamente da compilare

❒ Il quadretto richiede di essere contrassegnato con **X** in caso il richiedente si trovi nella condizione indicata

Al Signor Sindaco
del Comune di Aragona

Il Sottoscritto _____nato in_____

il _____telefono_____e residente in

via_____

C H I E D E

Alla S.V. l'integrazione della retta di ricovero per il proprio_____in

quanto_____ nato in _____ il _____ e residente in

_____

a tal fine allega:

- Attestazione ISE.
- autocertificazione anagrafica con le generalità di eventuali parenti tenuti agli alimenti
- Fotocopia documento di riconoscimento
- Fotocopia del documento di pensione ove posseduta
- autocertificazione relativa al possesso o meno dell'indennità di accompagnamento.

Aragona lì _____

CON OSSERVANZA

MODELLO ISTANZA PER LA RICHIESTA DEL BONUS PER IL FIGLIO PREVISTO DALL.ART. 6, COMMA 5, DELLA L. R. 31 LUGLIO 2003, N° 10

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445

AL COMUNE DI ARAGONA

__l__ sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il_____, residente in_____, via_____ n.____, C.F._____ nella qualità di genitore/_____ (indicare in alternativa il titolo per il quale si esercita la potestà parentale) dello/a minore _____ nato/a (o adottato/a) a _____il _____ richiede il .Bonus. di 1.000,00 euro previsto dall.art.6, comma 5 della legge regionale 31/7/2003, n.10, la cui erogazione avverrà attraverso il Comune, nei limiti dello stanziamento di Bilancio regionale disponibile.

Lo/La scrivente allega alla presente:

1) Fotocopia del documento di riconoscimento del/della sottoscritto/a;
2) Attestato I.S.E.E.
3) Per i soggetti extracomunitari, copia del permesso di soggiorno in corso di validità;
4) Copia dell'eventuale provvedimento di adozione.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito all'accertamento di dichiarazioni non veritiere e di essere altresì consapevole che i fatti e gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Data _____

Firma del richiedente

_____

Al Signor Sindaco del Comune di

ARAGONA

Oggetto : Richiesta di contributo economico

Il sottoscritto_____

Nato a _____il_____residente in _____

Via _____telefono_____

Chiede

La concessione di un contributo economico in quanto trovasi in situazione economica precaria per il

seguente motivo:_____

_____

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità

1. Che il proprio nucleo familiare si compone come segue:

_____

_____

_____

_____

2. che l'indicatore della situazione economica (ISE) del proprio nucleo familiare è quello risultante dall'allegato certificato.

Aragona lì_____

Firma

_____

Allegati – fotocopia carta di identità

certificato ISE

Spazio riservato al protocollo

All' Ufficio Servizi Sociali
e Pubblica Istruzione
Comune di Aragona

DOMANDA ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE
Art. 65 L. 23/12/1998 n. 448 e successive modificazioni e integrazioni

Il/la sottoscritto/a *……

nato/a a * …….. il *……/……/…… e residente a Aragona in Via

* ……..…… n° *……/…..

telefono * ……/……

Codice Fiscale * /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

C H I E D E

Che gli/le sia concesso, **per l'anno 2013,** l'assegno per il nucleo famigliare previsto dall'art. 65 della L. 448/98 e successive modificazioni ed integrazioni.
Chiedo inoltre che, in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga erogato tramite:

❒ Accredito su C/C Bancario n° ❒ Accredito su C/C postale n°

In caso si opti per accredito su C/C bancario o postale lo stesso deve essere intestato al richiedente

PAESE		CIN EUR		CIN	ABI					CAB					CONTO CORRENTE											

intestato a …….. Istituto di Credito …….. Ag. ……

Via …… n° ……..

Ai fini della presente domanda, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'Art. 71 del DPR 445/00 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui posso andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/00, sotto la propria responsabilità

d i c h i a r a

❒ di essere cittadino italiano e/o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;

❒ di avere n° *……. figli minori di anni 18, dei quali n° *…… in affidamento presso terzi (L. 184/83);

❒ che nel mio nucleo familiare, per l'anno **2012**, la presenza di 3 figli minori di anni 18 sussiste dal* ……/……/…… fino al * ……/……/……;

❒ che non è stata presentata, per l'anno **2012,** dall'altro genitore dei bambini, la domanda per l'ottenimento dell'assegno di cui alla presente richiesta;

C h i e d e i n o l t r e

che tutte le comunicazioni relative alla presente domanda siano inviate al seguente indirizzo:

presso …….. Via …….. n° …… Comune di ……..

A l l e g o

❒ fotocopia dell'attestazione ISE/ISEE completa di dichiarazione sostitutiva unica in corso di validità;

❒ fotocopia codice fiscale;

❒ autocertificazione dello stato di famiglia;

❒ fotocopia del documento di identità.

Informativa ai sensi dell'art.13 del D. Lgs.196/2003

"Codice in materia di protezione dei dati personali"

L'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, informa, che:

a) il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per la concessione dell'assegno al nucleo familiare numeroso (Legge Turco) e delle attività ad esso correlate e conseguenti;

a) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedimentali;
b) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
c) i dati raccolti potranno essere comunicati a chiunque vi abbia interesse per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti (ex art. 22 Legge 241/90) oltre ché agli uffici e/o servizi comunali impegnati nella gestione per lo sviluppo di procedimenti amministrativi altri e diversi dalla concessione dell'assegno al nucleo familiare (Legge Turco) rientranti comunque tra le attività istituzionali dell'ente e/o per le quali il richiedente ha avanzato richieste di agevolazioni e/o benefici al Comune;
d) il trattamento potrà riguardare anche i dati personali rientranti nel novero di quelli "sensibili";
e) il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali;
f) il titolare del trattamento è il Comune di con sede in Via Roma n.116 – 92021 Aragona (Ag).

Aragona , ……

……
(FIRMA)

* Le voci con l'asterisco sono <u>obbligatoriamente da compilare</u>

❒ Il quadretto richiede di essere contrassegnato con **X** in caso il richiedente si trovi nella condizione indicata

AL SIGNOR. SINDACO DEL
COMUNE DI ARAGONA

OGGETTO: TRASPORTO EXTRAURBANO ALUNNI PENDOLARI

ALUNNO _____

NATO IN _____ IL _____

IL SOTTOSCRITTO_____NATO IN _____

IL _____ RESIDENTE IN ARAGONA IN VIA _____ N.____

TELEFONO DI CASA N._____

CHIEDE

L'AMMISSIONE DEL PROPRIO FIGLIO, SOPRACITATO, AL TRASPORTO EXTRAURBANO PREVISTO PER GLI STUDENTI PENDOLARI DALLE LL.RR.n.24/73, n.01/78, n.93/82.
A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPIA RESPONSABILITA':

- CHE L ___ STESS__ PER L'ANNO SCOLASTICO 2013 /2014 E' ISCRITT __ ALLA CLASSE _____
- SEZ. _____ DELL'ISTITUTO _____
- CHE PER LA FREQUENZA DOVRA' SERVIRSI DEL SERVIZIO PUBBLLICO DI LINEA ARAGONA – AGRIGENTO E VICEVERSA GESTITO DALLA DITTA F.LLI LATTUCA AUTOLINEE DI ARAGONA;
- CHE IL PROPRIO FIGLIO SI TROVA NELLE CONDIZIONI VOLUTE DALLE LEGGI SOPRA CITATE PER BENEFICIARE DEL TRASPORTO EXTRAURBANO;

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A RIMBORSARE IL COSTO DELL'ABBONAMENTO, NEL CASO IN CUI IL PROPRIO FIGLIO NON RAGGIUNGA 15 GIORNI DI EFFETTIVA PRESENZA NEL CORSO DEL MESE.

ARAGONA_____

FIRMA DEL GENITORE

TIMBRO LINEARE DELLA SCUOLA

Per le finalità previste dalle LL.RR.24/73, 01/78 art.1, 01/79 – art.6,n.93/82, si attesta che l'alunno in premessa citato è regolarmente iscritto per l'anno scolastico 2013/2014 alla classe _____

Sez. _____di questo Istituto.

Agrigento, lì_____

IL SEGRETARIO **IL PRESIDE**

AL SIGNOR. SINDACO
DEL COMUNE DI
ARAGONA

OGGETTO: TRASPORTO EXTRAURBANO ALUNNI PENDOLARI

ALUNNO _____

NATO IN _____ IL_____

IL SOTTOSCRITTO_____NATO IN_____

IL _____ RESIDENTE IN ARAGONA IN VIA _____N._____

TELEFONO DI CASA N. _____

CHIEDE

L'AMMISSIONE DEL PROPRIO FIGLIO, SOPRACITATO, AL TRASPORTO EXTRAURBANO PREVISTO PER GLI STUDENTI PENDOLARI DALLE LL.RR.n.24/73, n.01/78, n.93/82.
A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPIA RESPONSABILITA':

- CHE L ___ STESS__ PER L'ANNO SCOLASTICO 2013/2014 E' ISCRITT __ ALLA CLASSE _____
- SEZ. _____ DELL'ISTITUTO _____
- CHE PER LA FREQUENZA DOVRA' SERVIRSI DEL SERVIZIO PUBBLLICO DI LINEA ARAGONA – FAVARA E VICEVERSA GESTITO DALLA DITTA F.LLI PATTI AUTOLINEE DI FAVARA
- CHE IL PROPRIO FIGLIO SI TROVA NELLE CONDIZIONI VOLUTE DALLE LEGGI SOPRA CITATE PER BENEFICIARE DEL TRASPORTO EXTRAURBANO;

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A RIMBORSARE IL COSTO DELL'ABBONAMENTO, NEL CASO IN CUI IL PROPRIO FIGLIO NON RAGGIUNGA 15 GIORNI DI EFFETTIVA PRESENZA.

ARAGONA _____

FIRMA DEL GENITORE

TIMBRO LINEARE DELLA SCUOLA

Per le finalità previste dalle LL.RR.24/73, 01/78 art.1, 01/79 – art.6,n.93/82, si attesta che l'alunno in premessa citato è regolarmente iscritto per l'anno scolastico 2013/2014 alla classe _____
Sez. _____di questo istituto.

FAVARA_____

IL SEGRETARIO **IL PRESIDE**

COMUNE DI ARAGONA

Provincia di Agrigento
4° SETTORE
SERVIZI ALLA PERSONA E RAPPORTI SOCIALI

RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO ALUNNI RESIDENTI NELLE CONTRADE PER L'ANNO 2013/2014

Valida fino al completamento del ciclo scolastico, salvo rinuncia scritta.

Il/la sottoscritto/a :

Cognome:	**Nome:**
nato a:	**il:**
Tel. Abitazione:	**Cellulare:**
Residente a:	**in Via o C/da:**

In relazione alla presente domanda d'iscrizione al servizio di trasporto scolastico del proprio figlio, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 5,46 e 47 del t.u. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n°445/2000, quale genitore/ tutore del minore sotto indicato:

DICHIARA

1. **I DATI ANAGRAFICI DELLA/ DEL BAMBINA/O PER LA /IL QUALE SI CHIEDE L'ISCRIZIONE:**

Cognome:	**Nome:**
nato a:	**il:**
Scuola Frequentata:	**Classe:**
Cognome:	**Nome:**
nato a:	**il:**
Scuola Frequentata:	**Classe:**

DI AUTORIZZARE L'AUTISTA a prelevare e riportare il proprio figlio nei punti di fermata stabiliti;

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE le responsabilità dell'Amministrazione, dell'autista e dell'assistente sono limitate al solo trasporto, per cui una volta che l'alunno/a sia sceso/a alla fermata si conclude ogni onere a suo carico;

DI IMPEGNARSI, ASSUMENDOSI QUALSIASI RESPONSABILITA' PENALE E CIVILE A:

essere presente alla fermata del pulmino al momento del rientro del proprio figlio da scuola, oppure di delegare il/la sig./ra _____;

Autorizzare l'autista, in assenza del sottoscritto/a, a lasciarlo/la alla solita fermata del pulmino nell'orario di rientro previsto;

DI RISPETTARE la fermata indicata negli orari stabiliti dall'Ufficio Preposto;

A TAL FINE DICHIARA:

Di risiedere nella contrada _____;

Orari di lavoro incompatibili con gli orari di svolgimento delle lezioni scolastiche;

Indisponibilità di automezzi utili al trasporto;

Presenza di più figli da trasportare a scuole diverse in centri diversi in orari giudicati dal servizio di trasporto come incompatibili.

DI IMPEGNARSI A PAGARE UN TICKET MENSILE DI € 15,00 a titolo di compartecipazione al costo del servizio.

DI AVER PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO DEL SERVIZIO.

CONSENSO

Il sottoscritto dichiara di esercitare la potestà genitoriale. Con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato e presta inoltre il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Aragona,lì _____ **Firma del genitore**

_____

Allegati :

Certificato di residenza;

Fotocopia documento di riconoscimento.

Per informazioni rivolgersi presso

Comune di Aragona Ufficio SERVIZI ALLA PERSONA E RAPPORTI SOCIALI

Tel. 0922/690950