



COMUNE DI MONTEGROTTO TERME

(PROVINCIA DI PADOVA)

35036 - Piazza Roma, 1 – Tel. 0498928711– Fax 0498928718

Allegato 4

RIDUZIONE RETTA DEL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO PER I RESIDENTI DEL COMUNE DI MONTEGROTTO

ANNO SCOLASTICO 2022 – 2023

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47, D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

DATI DEL GENITORE			
Cognome		Nome	
Codice fiscale			
Data nascita		Luogo nascita	
Indirizzo			
Telefono			
Indirizzo email			
<input type="radio"/> Madre dell'alunno/a		<input type="radio"/> Padre dell'alunno/a	<input type="radio"/> Tutore dell'alunno/a

di

DATI DELL'ALUNNO/A			
Cognome		Nome	
Indirizzo			
Data nascita		Luogo nascita	
Scuola			
Classe		Sezione	

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, ai fini dell'applicazione di riduzioni delle rette per servizio trasporto scolastico,

DICHIARA

di avere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) pari a euro:

--

come risulta da modello allegato;

RICHIEDE

la riduzione del 50% della tariffa per ISEE inferiore o pari a € 8.500,00 dichiarando al tal fine che l'alunno/a per cui si richiede la riduzione è il/la secondogenito/a e successivo/a, contemporaneamente fruitori del servizio di trasporto e che i dati degli altri utenti sono:

Cognome		Nome	
Indirizzo			

Cognome		Nome	
Indirizzo			



COMUNE DI MONTEGROTTO TERME

(PROVINCIA DI PADOVA)

35036 - Piazza Roma, 1 – Tel. 0498928711– Fax 0498928718

Cognome		Nome	
Indirizzo			

DICHIARA INOLTRE

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 e GDPR n. 679/2016 ss.mm.ii., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data		Firma	
------	--	-------	--

Allegare fotocopia del documento di identità e dichiarazione ISEE.