

Al Comune di Modica

Settore – Affari Generali – Ufficio Servizi
Sociali

OGGETTO: Richiesta Servizio Trasporto alunno/a con disabilità, frequentante la scuola dell'infanzia o primaria o secondaria di primo grado - Anno Scolastico 2026-2027 - Autodichiarazione ai sensi degli artt.46 e 47 rese ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ (____) il _____ Codice Fiscale: _____ Residente nel

Comune di Modica in Via/Piazza _____ N° _____

In qualità di: ☐ Genitore ☐ Tutore ☐ altro (specificare) _____

(segnare con X la casella di riferimento)

cellulare _____ - e-mail _____

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di trasporto scolastico assistito in favore dell'alunno/a:

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il _____, residente in Via _____, n. _____

E domiciliato in Via _____, n. _____

Codice Fiscale: _____ con disabilità secondo la Legge 104/92, art. 3, iscritto per
l'anno scolastico 2026/2027 presso l'Istituto Scolastico _____

Plesso di Via _____

classe _____

Scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria di primo grado

(segnare con X la casella di riferimento)

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali cui può incorrere in caso di

falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARA CHE

L'alunno/a: Cognome _____ Nome _____

è in possesso di certificazione di alunno in situazione di handicap secondo la Legge 104/92, art. 3, in
situazione di disabilità grave/gravissima:

per disabilità: ☐ Fisica ☐ Psicica ☐ Sensoriale ☐ Plurima

Usa la carrozzina:☐ no.....☐ sì☐ manuale.....☐ elettrica

Usa altri ausili:☐ stampelle.....☐ altro (specificare) _____

Il servizio trasporto dovrà essere erogato:

☐ dalla residenza a scuola e ritorno

☐ dal domicilio a scuola e ritorno.

☐ altro (specificare) _____

DICHIARA ALTRESÍ

- Di essere in possesso del Foglio Informazioni riguardanti le necessità del servizio trasporto rilasciata o validata dall'Unità Multidisciplinare della NPIA (Neuropsichiatria Infantile) dell'Asp competente, di cui si allega copia;
- di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sopra rese e di dover produrre, su richiesta dell'Ufficio, la documentazione originale a comprova di quanto dichiarato;
- che il servizio erogato non è un servizio taxi ma un servizio di trasporto collettivo;
- che i dati contenuti nel presente modulo sono utili all'organizzazione del servizio e pertanto eventuali imprecisioni di indirizzo possono causare ritardi o disfunzioni non imputabili al servizio stesso;
- di aver preso visione dell'elenco Comunale degli Enti accreditati per l'espletamento del servizio trasporto in favore di alunni con disabilità, frequentanti le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado per l'anno scolastico 2026/27, e di essere consapevole di poter selezionare un solo soggetto tra quelli accreditati;
- sotto la propria responsabilità, di voler scegliere per l'erogazione del suddetto servizio il seguente

ENTE _____

ALLEGATI OBBLIGATORI:

1. Copia del documento di riconoscimento del dichiarante
2. Copia del Foglio Informazioni della NPIA (Neuropsichiatria Infantile) dell'Asp competente.

Modica, lì _____

FIRMA

INFORMATIVA EX ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/2003

Gentile Signore/a,

desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: valutazione all'autorizzazione del servizio trasporto alunni disabili a. s. 2026/27;
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzato;
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto i dati richiesti sono necessari ai fini della erogazione del servizio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta l'impossibilità ad erogare il servizio;
4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", che saranno trattati unicamente per le finalità di cui alla presente istanza.
5. Il titolare del trattamento è: Comune di Modica con sede legale in Piazza Principe di Napoli, n.17
– Modica (RG) 97015
6. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003

Modica, lì _____

FIRMA
