



COMUNE DI PABILLONIS

(Provincia del Sud Sardegna)
Via San Giovanni, 7 – 09030 Pabillonis (SU)
Codice fiscale/partita IVA 00497620922

AREA AMMINISTRATIVA E FINANZIARIA UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE

Telefono 070 93529208/210/212/219

Sito Web www.comune.pabillonis.su.it

Mail: amministrativo@comune.pabillonis.su.it

PEC: protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it

MODULO DI DOMANDA
RIMBORSO SPESE VIAGGIO ALUNNI SCUOLE DELL'INFANZIA - PRIMARIA E
SECONDARIA DI I° GRADO DIMORANTI IN LOCALITA' DISAGIATE FUORI
DALL'AGGREGATO URBANO PRINCIPALE - A.S. 2024/2025

SCADENZA ore 13.00 del 26 AGOSTO 2024 inviare a:

protocollo@comune.pabillonis.su.it protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it

IL/LA SOTTOSCRITT__

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE	PABILLONIS	CAP	09030	PROV	SU
TELEFONO obbligatorio		CELLULARE obbligatorio			
EMAIL					
GENITORE DELL'ALUNNO					
NATO A/IL					

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze derivanti da errata dichiarazione:

a) che il proprio figlio/a è iscritto per l'anno scolastico 2024/2025 alla scuola:

INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA I°

dell'Istituto _____ di

_____;

- b) che utilizza il proprio mezzo per il trasporto del figlio dall'abitazione alla scuola di frequenza, percorrendo giornalmente km _____ (percorso di A/R per 2 o più volte al giorno)
- c) che utilizza il proprio mezzo per il trasporto contemporaneo dei seguenti figli _____ frequentanti la scuola _____, percorrendo giornalmente km _____ (percorso di A/R dall'abitazione alla scuola e viceversa, per 2 o più volte al giorno)
- d) che utilizza il proprio mezzo per il trasporto contemporaneo del proprio figlio e dell'alunno _____ proveniente da altra famiglia, percorrendo giornalmente km _____ (percorso di A/R dall'abitazione alla scuola e viceversa, per 2 o più volte al giorno)
- e) che il proprio figlio utilizza un mezzo pubblico di linea o lo scuolabus per recarsi dall'abitazione alla scuola di frequenza ubicata nel comune di _____

allegati:

- copia documento d'identità in corso di validità del richiedente

Pabillonis, li _____

Firma

INFORMATIVA trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679

Il Regolamento europeo sulla privacy (Reg UE n. 679/2016, di seguito GDPR) prescrive a favore degli interessati una serie di diritti riguardo al trattamento dei dati personali. Lei, in quanto interessato dai trattamenti effettuati presso il nostro Comune, compiuti per motivi di interesse pubblico rilevante, ha il diritto di essere informato sulle caratteristiche del trattamento dei Suoi dati e sui diritti che la normativa le riconosce.

Titolare del trattamento: Comune di Pabillonis

Responsabile della Protezione dei Dati (D.P.O.): **Dasein s.r.l.**

Soggetto individuato quale referente dal Responsabile

Dott. Giovanni Maria Sanna

Email dpo@comune.pabillonis.su.it *(non utilizzare questo indirizzo per l'invio della domanda)*

Il trattamento dei dati personali, forniti da Lei direttamente o comunque acquisiti sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR in materia di misure di sicurezza.

Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra riportati in base agli artt. 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Luogo/data

La/Il dichiarante
