

MODULO PER DOMANDA CONTRIBUTO SPESE VIAGGIO STUDENTI PENDOLARI. A.S. 2023/2024. L.R.31/84.

SCADENZA: 24/09/2024

AL SERVIZIO SOCIO CULTURALE
COMUNE DI PAULI ARBAREI

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

DATI RELATIVI ALLO STUDENTE PARTECIPANTE:

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ il _____

RESIDENTE A PAULI ARBAREI IN VIA _____ n. __, Tel. _____

FREQUENTANTE NELL'A.S. 2023/2024 LA CLASSE _____

DELL'ISTITUTO _____

CON SEDE IN _____

(LE DICHIARAZIONI, RIPORTATE QUI DI SEGUITO E SUL RETRO DEL MODULO, DOVRANNO ESSERE SOTTOSCRITTE DALLO STUDENTE, SE MAGGIORENNE, O SE MINORENNE DA CHI ESERCITA LA POTESTÀ GENITORIALE).

Il/la sottoscritta/o _____,

nato a _____ Prov. _____

il _____ residente in _____ Prov. _____

Via _____ n° _____, telefono _____

CODICE FISCALE _____;

(nel caso di studente minorenni compilare anche la parte sottostante)

in qualità di _____ dello studente (nome e cognome) _____

nato a _____ Prov. _____ il _____ residente in _____

Via _____ n° _____;

presa visione dell'Avviso Pubblico;

CHIEDE

di essere ammessa/o al beneficio del contributo delle spese di viaggio relative all'Anno Scolastico 2023/2024 ex L. R. 31/84, in favore dello studente sopra indicato. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del citato D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA

(barrare le voci interessate)

☐ Che lo studente ha frequentato regolarmente nell'anno scolastico 2023/2024 la classe _____ presso l'istituto sopra indicato;

☐ Di avere sostenuto, nell'A.S. 2023/2024, spese di viaggio per complessivi € _____

pari al costo di n _____ abbonamenti di viaggio sui mezzi di linea;

☐ Di avere utilizzato per il trasporto un mezzo privato in quanto _____
e di avere sostenuto spese per complessivi € _____;

☐ Che lo studente non ha percepito e non deve percepire, per l'anno scolastico 2023/2024, analogo contributo da parte di altri Enti.

☐ Che lo studente ha percepito per l'anno scolastico 2023/2024, analogo contributo da parte di altri Enti per l'importo di _____;

☐ Che l'indicatore I.S.E.E. 2024 del proprio nucleo familiare è di € _____.

Che in caso di assegnazione del contributo spese viaggio il pagamento della somma avvenga mediante:

(barrare la casella interessata)

☐ Rimessa diretta.

☐ Accredito in conto corrente: c/c _____
(bancario o postale – indicare denominazione istituto)
intestato a _____

Codice IBAN _____

SI ALLEGA ALLA PRESENTE

- ☐ Certificazione ISEE 2024.
- ☐ Fotocopia del documento d'identità del richiedente.
- ☐ Abbonamenti/biglietti di viaggio.

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuto il Comune di Pauli Arbarei.

- I dati forniti verranno trattati esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali;
- il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale ed informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica ed eventualmente concedere il contributo richiesto.
- Il titolare del trattamento è il Sindaco pro tempore del Comune di Pauli Arbarei.
- Il Responsabile dei dati personali (RPD) è la Ditta INFORMATION&SECURITY SRLS – Sinatra Pietro Francesco Viale del Lavoro n. 15, (08100) NUORO – Tel. 07841827093, E-mail: pfsinatra@informationandsecurity.it - pec: informationandsecurity@pec.it.
- La Responsabile del trattamento è la Dott.ssa Rita Carta Responsabile del Servizio Socio Assistenziale, P. I, Cultura e Spettacolo.

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; d) ottenere la limitazione del trattamento; e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al RPD, all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mail comune.pauliarbarei@pec.it

Io sottoscritt _____ dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 del GDPR 2016/679 (Regolamento Europeo Privacy) e di consentire il trattamento dei miei dati personali per le finalità e con le modalità sopra indicate.

(luogo e data) _____

_____ Firma