**AL COMUNE DI CASTELNUOVO DI PORTO AREA V – CULTURA E SOCIALE**

**OGGETTO: Richiesta contributo economico per il trasporto scolastico di alunni con disabilità frequentanti le Istituzioni scolastiche di II grado statali e paritarie – Anno scolastico 2025/2026.**

DATI DEL RICHIEDENTE – Compilazione obbligatoria Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° civico\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ documento n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

In qualità di:

 genitore

 affidatario

 tutore del minore: Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a il\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Iscritto/a per l’anno scolastico 2025/2026 presso l’Istituto secondario di II grado con sede----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- distanza chilometrica dell’Istituto dal luogo di residenza dell’alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede:

 un contributo economico forfettario – su base chilometrica e in funzione del numero dei giorni di effettiva presenza a scuola – per il trasporto scolastico dell’alunno con disabilità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 un rimborso per i costi dell’abbonamento al servizio di trasporto pubblico per l’alunno con disabilità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine allega alla presente:

 Fotocopia del documento in corso di validità del richiedente

 Fotocopia del verbale di riconoscimento handicap ai sensi della Legge 104/1992

 Fotocopia domanda di riconoscimento handicap ai sensi della Legge 104/1992 (in attesa del verbale definitivo)

 Diagnosi funzionale

 Certificato di iscrizione all’Istituto Secondario di II grado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico 2025/2026.

Luogo ……………………………………………………...

Data…………………………………. Firma …………………………………………

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION**)

Si informa che i dati personali forniti ed acquisiti saranno oggetto di trattamento a fini della normativa e nel rispetto dei diritti e obblighi conseguenti.

Si precisa quanto segue:

a) **Finalità del Trattamento** : i dati personali, forniti anche verbalmente, saranno trattati esclusivamente per le finalità gestionali del servizio richiesto: pianificazione, erogazione, monitoraggio e verifica.

b) **Modalità del Trattamento**: il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti cartacei, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi;

c) **Conferimento e rifiuto**: il conferimento dei dati personali è obbligatorio, e necessario per l’erogazione del servizio. L’eventuale rifiuto di corrispondere i propri dati non consente l’istruttoria finalizzata all’erogazione del servizio

d) **Comunicazione e diffusione**: i dati forniti saranno comunicati al personale addetto all’erogazione del servizio, al personale amministrativo (per i dati di competenza), agli Enti Pubblici in adempimento agli obblighi e alle finalità espressamente previsti dalla legge.

e) **Conservazione**: i dati saranno conservati per il periodo necessario all’espletamento dell’attività.

**DIRITTI DELL’INTERESSATO**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del del GDPR 2016/679, il diritto di:

a) Chiedere la conferma dell'esistenza o meno de propri dati personali.

b) Ottenere le indicazioni circa la finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati comunicati, il periodo di conservazione . c) Chiedere l’accesso ai dati personali, ottenerne la cancellazione con “diritto all’oblio”, aggiornare , rettificare ovvero integrare i dati, ottenere la limitazione del trattamento.

d) Ottenere la portabilità dei dati, intesa come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati ,in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento e senza impedimenti.

e) Revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. f) Proporre un reclamo ad un’autorità di controllo .

Io sottoscritto /a ………………………………………………………………….alla luce dell’informativa che precede:

esprime il consenso

non esprime il consenso

al trattamento dei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati;

esprime il consenso

non esprime il consenso

alla comunicazione dei dati personali ad Enti pubblici.

Luogo ……………………………………………………...

Data…………………………………. Firma …………………………………………