



# AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

## di CAMPOBASSO

Campobasso - Baranello - Busso - Casalciprano - Castelbottaccio - Castellino del Biferno  
Castropignano - Duronia - Ferrazzano - Fossalto - Limosano - Lucito - Mirabello Sannitico - Molise  
Montagano - Oratino - Petrella Tifernina - Pietracupa - Ripalimosani - Roccapivara - Salcito  
San Biase - Sant' Angelo Limosano - Torella del Sannio - Trivento - Vinchiaturò

COMUNE DI \_\_\_\_\_

RICHIESTA DI ACCESSO AL SERVIZIO TRASPORTO DISABILI PER UTENTI DELLE SCUOLE SUPERIORI DI SECONDO GRADO A.S. 2019/2020  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a.....(....)

Il ..... residente a ..... via ..... n.....

tel. Casa .....cell..... in qualità di:

studente maggiorenne

genitore

tutore

dello/a studente/ssa ..... nato/a a.....(....)

il ..... residente a ..... via ..... n....

**chiede**

a)  **il servizio di trasporto dal proprio domicilio alla sede scolastica e viceversa (per studenti residenti a Campobasso, iscritti e frequentanti gli Istituti Superiori di Campobasso);**

b)  **il servizio di trasporto (per studenti residenti in altri Comuni dell'ATS, iscritti e frequentanti gli Istituti Superiori di Campobasso) nel seguente modo:**

dal proprio domicilio alla sede scolastica e viceversa;

dal terminal degli autobus (di Campobasso) alla sede scolastica e viceversa;

c)  **il contributo economico dell'importo di € 200,00 mensili (per studenti residenti a Campobasso o in altri Comuni dell'ATS, iscritti e frequentanti Istituti scolastici ubicati in località diverse dal capoluogo regionale e in tutti i casi in cui non è possibile organizzare il servizio trasporto).**

d) Lo studente frequenta l'Istituto superiore

di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

• UTILIZZA SEDIA A ROTELLE

SI

NO

• ORARIO SCOLASTICO

entrata ore \_\_\_\_\_ uscita ore \_\_\_\_\_

Allega:

1. Certificato di riconoscimento di disabilità ai sensi della L. 104/92

2. Copia documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente e dell'interessato

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000 e consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



# AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

## di CAMPOBASSO

Campobasso - Baranello - Busso - Casalciprano - Castelbottaccio - Castellino del Biferno  
Castropignano - Duronia - Ferrazzano - Fossalto - Limosano - Lucito - Mirabello Sannitico - Molise  
Montagano - Oratino - Petrella Tifernina - Pietracupa - Ripalimosani - Roccapivara - Salcito  
San Biase - Sant' Angelo Limosano - Torella del Sannio - Trivento - Vinchiaturò

---

### **INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 T.U. sulla privacy.**

In relazione ai dati personali in possesso di questo Ente, a seguito della domanda presentata dalla S.V. per la richiesta del servizio di trasporto scolastico in base al vigente Regolamento Socio-Assistenziale nonché dei dati personali di cui questo Ente potrà entrare in possesso con predisposizioni di accertamenti effettuati direttamente. La informiamo di quanto segue:

- 1. Finalità del trattamento dei dati:**  
il trattamento è finalizzato unicamente alla corretta erogazione del servizio di trasporto disabili
- 2. Modalità del trattamento dei dati:**  
il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate nell'art. 4 lett. a) T.U. sulla privacy; il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati del trattamento;
- 3. Conferimento dei dati:**  
il conferimento di dati personali comuni, sensibili e giudiziari è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1;
- 4. Rifiuto di conferimento di dati:**  
l'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali comporta l'impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1;
- 5. Comunicazione dei dati:**  
i dati personali possono venire a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati ad Uffici ed Enti pubblici per attività connesse con il corretto adempimento di quanto indicato al punto 1, nonché a soggetti privati, ma in tal caso solo se la comunicazione è prevista da norma di legge o di regolamento;
- 6. Diffusione dei dati:**  
i dati in forma aggregata potranno essere diffusi solo mediante le prescritte pubblicazioni nell'albo pretorio comunale a norma del Regolamento approvato con le citate delibere di Giunta Regionale;
- 7. Diritti dell'interessato:**  
l'art. 7 del T.U. sulla privacy conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; il titolare ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati;
- 8. Titolare e responsabili del trattamento:**  
titolare del trattamento dati è L'ATS di Campobasso, nella persona del Dirigente del Settore Sicurezza Sociale responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente del Settore Sicurezza Sociale; incaricati del trattamento sono il personale addetto al servizio del Comune di Campobasso.

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali

**acconsento**

**non acconsento**

al trattamento per le finalità descritte al punto 1 dell'informativa,

Campobasso li \_\_\_\_\_ firma del genitore/tutore/interessato \_\_\_\_\_