



COMUNE DI UTA

PROVINCIA DI CAGLIARI

SERVIZIO TRASPORTO ALUNNI SCUOLA DELL'OBBLIGO



Al **COMUNE DI UTA**
Responsabile del Servizio Scuolabus

RICHIESTA ISCRIZIONE SERVIZIO SCUOLABUS Anno scolastico **2016-2017**

**Da presentare al protocollo generale - Piazza S'olivariu n. 1
entro e non oltre il 01 LUGLIO 2016**

DATI DEL GENITORE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____, il _____

Codice Fiscale n° _____ - Residente in _____

Via _____, n° _____ Tel. n° _____,

Cell. _____ - E-Mail _____

In qualità di GENITORE dell'ALUNNO (cognome e nome:)

(_____)

iscritto presso la scuola:

ELEMENTARE: P.zza Garibaldi Classe _____ Sezione _____

Regina Margherita Classe _____ Sezione _____

MEDIA: Ennio Porrino di Via Regina Margherita Classe _____ Sezione _____

CHIEDE

Di poter usufruire del **SERVIZIO SCUOLABUS** per l'anno scolastico 2016/2017.

Servizio richiesto **A/R** solo Andata solo Ritorno

Genitore con disabilità NO SI (allegare certificato comprovante)

Genitore ritira l'alunno in discesa SI DELEGA (allegare delega)

Eventuale indirizzo solo se diverso da quello di residenza _____

NOTA BENE: la graduatoria provvisoria sarà pubblicata entro il 07 LUGLIO 2016, gli ammessi saranno obbligati, per non perdere l'ordine nella graduatoria, al pagamento del 50% dell'importo dovuto entro il 31 AGOSTO 2016.

La graduatoria definitiva (ricevuto il pagamento) sarà pubblicata entro il 05 SETTEMBRE 2015.

Il saldo del pagamento dovrà essere versato pena esclusione dal servizio, dal 1/01/17 al 31/01/17.

La graduatoria sarà aggiornata con esclusione dei mancati pagamenti entro il 30/09/2016 (acconto) e 15/02/2017 (saldo).

Preso atto che:

1) La graduatoria verrà stilata seguendo i seguenti criteri:

- **distanza in Km: avranno priorità gli utenti che abitano più lontano dalla sede scolastica, secondo il seguente ordine:**

1) *residenza in abitazioni poste oltre 2 Km. dalla sede scolastica;*

2) *residenza in abitazioni poste a oltre 1 Km. dalla sede scolastica;*

3) *residenza in abitazioni poste a non meno di 0,500 Km. dalla sede scolastica;*

a parità di distanza chilometrica si terrà conto dell'ordine di protocollo di presentazione della domanda.

2) Avranno precedenza gli utenti i cui genitori sono affetti da disabilità.

3) In caso di rinuncia al servizio, il genitore richiedente dovrà comunicarlo per iscritto tempestivamente su apposito modulo, all'Ufficio Scuolabus presso Piazza S'Olivariu n. 1, onde evitare la richiesta di pagamento.

4) Sono esclusi dalla graduatoria gli Utenti non in regola con i pagamenti degli anni precedenti.

Al fine della determinazione della fascia di contribuzione

DICHIARA (CONTRASSEGNARE L'IPOTESI CHE RICORRE)

CHE la fascia di reddito conseguito dal proprio nucleo familiare nell'anno **2015** risulta dalla **certificazione ISEE** (Indicatore situazione economica equivalente) RIFERITA ALL'ANNO **2015** – rilasciata da un Centro di assistenza Fiscale (CAF), che in copia si allega alla presente richiesta.

*** N.B. se al momento della domanda non si è ancora in possesso della certificazione ISEE, la certificazione deve essere presentata improrogabilmente entro e non oltre il 31 agosto 2016, pena l'esclusione dalla graduatoria.**

CHE la fascia di reddito imponibile (Indicatore ISEE) per l'anno 2015 **supera** la soglia massima prevista dalla tabella allegata alla Deliberazione G.C. n° 43/2016.

DATA, _____

Firma del genitore

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali. Desideriamo informarLa che i dati da Lei volontariamente forniti per l'attivazione del servizio richiesto saranno trattati, adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata.

N.B. eventuali esenzioni dal pagamento della contribuzione verranno operate per situazioni di grave disagio economico del nucleo familiare a cui appartiene l'alunno, a tal fine accertata e certificata dai Servizi Sociali del Comune;

TARIFFE A/S 2016-2017

come da Deliberazione G.C. n° 43/2016

<u>FASCIA</u>	<u>INDICATORE SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE</u>	QUOTA ANNUA DI CONTRIBUTIONE A CARICO DELL'UTENTE
A	fino a €. 2.582,30	€ 57,00
B	Da €. 2.582,31 – a €. 5.164,00	€ 84,00
C	Da €. 5.164,01 – a €. 10.329,15	€ 115,00
D	Da €. 10.329,16 – a €. 15.493,70	€ 148,00
E	Da €. 15.493,71 – a €. 20.658,30	€ 200,00
F	Oltre € 20.658,30	€ 232,00

Uta, 05.05.2016

Il Resp. del Procedimento
Massimiliano Pitzanti

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO



Geom. M. Virginia IBBA

da compilare a cura del l'ufficio scuolabus

Parte riservata al Comune di Uta

UFFICIO ISTRUTTORE

ISEE (Indicatore situazione economica equivalente)

Relativa ai redditi Anno 2015: € _____

Servizio richiesto **A/R** solo Andata solo Ritorno

Quota dovuta per l'intero periodo scolastico € _____

Uta, _____

Il Resp. del Procedimento
Massimiliano Pitzanti

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Geom. Maria Virginia IBBA