



PIANO
SOCIALE
di ZONA
Ambito S04_2

ALL'UFFICIO DI PIANO
AMBITO TERRITORIALE S04_2

CONCESSIONE CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLE SPESE DI TRASPORTO DEGLI STUDENTI CON
DISABILITA' RESIDENTI NEI COMUNI AFFERENTI L'AMBITO TERRITORIALE S04_2 CHE
FREQUENTANO ISTITUTI SUPERIORI DI SECONDO GRADO.
ANNO SCOLASTICO 2024-2025

ISTANZA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO

A. *(generalità, del genitore o del tutore)*

Il/La sottoscritto/a

.....
(cognome) (nome)

Codice Fiscale

Data di nascita.....luogo di nascita.....(Pr.....)

residente in via.....n.....Cap.....

Comune.....(Pr.....) - Tel.

B. *(generalità dello studente)*

.....
(cognome) (nome)

data di nascita.....luogo di nascita.....(Pr.....)

residente in via.....n.....Cap.....

Comune.....(Pr.....) - Tel.....

Iscritto/a per l'anno scolastico 2024/2025 alla classepresso l'Istituto.....

sito inalla via.....



CHIEDE

di essere ammesso alla concessione del contributo.

DICHIARA

- che la distanza che intercorre dalla residenza dello studente per il quale si chiede il contributo e l'istituto dallo stesso frequentato A/R è di **Km._____**;
- che lo studente per il quale si chiede il contributo non ha già completato un ciclo di studi relativo all'istruzione secondaria di secondo grado;
- di essere consapevole della circostanza che la presentazione della suddetta istanza non determina, in favore del soggetto richiedente il contributo, alcun diritto e/o pretesa al conseguimento dello stesso;
- di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati verifiche e controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

ALLEGA

ai fini dell'istruttoria e della valutazione della presente domanda la seguente documentazione:

- 1) verbale di riconoscimento della condizione di disabilità ai sensi della L. 104/92 art.3;
- 2) documento di riconoscimento del soggetto firmatario dell'istanza o, nel caso di studente minorenni, copia del documento di identità del genitore o del soggetto esercente su di questi la potestà parentale;
- 3) diagnosi funzionale aggiornata al corrente anno scolastico;
- 4) attestazione I.S.E.E. in corso di validità;
- 5) comunicazione coordinate bancarie/postali del soggetto firmatario dell'istanza (**ALLEGATO B**);

Data.....

Firma del richiedente il contributo



PIANO
SOCIALE
di ZONA
Ambito S04_2

INFORMATIVA

Informativa ai sensi art.13 Regolamento UE 2016/679
(Regolamento Generale sulla Protezione dei dati)

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Pontecagnano Faiano che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 089/9305398;

E-mail: maioriello @comunepontecagnanofaiano.sa.it ;

Indirizzo PEC: protocollo@pec.comune.pontecagnanofaiano.sa.it.

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati ai seguenti indirizzi:

E-mail: rpd@comune.pontecagnanofaiano.sa.it;

Indirizzo PEC: responsabileprotezionedati@legalmail.it.

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati viene effettuato con finalità relative all'esecuzione dei compiti di interesse pubblico connesse all'erogazione del **CONTRIBUTO A SOSTEGNO DELLE SPESE DI TRASPORTO DEGLI STUDENTI CON DISABILITA'** ai sensi dell'art. 6 par.1 lett.e e del Regolamento UE 679/2016. I Suoi dati saranno trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'Ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per la presente procedura; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile ottenere quanto richiesto.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare a al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi le necessità.

Il titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'art.22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n.679/2016.

Lì, _____



PIANO
SOCIALE
di ZONA
Ambito S04_2