

AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI  
CALASCIBETTA

**OGGETTO: Richiesta per trasporto gratuito L.R. 24/73 e successive modifiche ed integrazioni - Anno Scolastico 2024/2025.**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ residente in questo

Comune in Via - C/da \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

email/pec \_\_\_\_\_

in qualità di  MADRE  PADRE

(nel caso di alunno maggiorenne l'istanza può essere compilata dall'interessato)

### CHIEDE

alla S.V. di voler ammettere al beneficio di cui alla L.R. n.24/73 e successive modifiche ed

integrazioni, il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Dichiara sotto la propria responsabilità** che il/la proprio/a figlio/a per l'anno scolastico

**2024/2025** è iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto Scolastico \_\_\_\_\_

sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ e per la frequenza scolastica il/la

proprio/a figlio/a dovrà usufruire dell'autobus di linea.

**Dichiara**, inoltre, che nel caso il/la proprio/a figlio/a non frequenti più la scuola nel corso dell'anno scolastico di restituire tempestivamente l'abbonamento, accettando altresì che qualora non adempisse a tale obbligo gli potrà essere addebitato il costo dell'abbonamento.

Calascibetta \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Si allega alla presente:

**copia del documento di riconoscimento del richiedente**

- **n. 1 foto dello studente**
- **copia modello ISEE in corso di validità**

**Barrare se l'alunno è affetto da patologia e allegare:**

**"Certificato medico comprendente la dichiarazione che l'alunno è affetto da patologia (legge 104/92)".**

*Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'Amministrazione Comunale. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs.196/03.*

**FIRMA**

---

*Per ogni eventuale comunicazione è possibile contattare il Servizio Pubblica Istruzione:*

*Sig.ra Cimino Mirella                      0935/569126 - e-mail: [m.cimino@comune.calascibetta.en.it](mailto:m.cimino@comune.calascibetta.en.it)*

*Sig.ra Leone Antonietta                    0935/569117 - e-mail: [a.leonte@comune.calascibetta.en.it](mailto:a.leonte@comune.calascibetta.en.it)*