



COMUNEDI CASTELFIDARDO

PROVINCIA DI ANCONA

Al Comune di Castelfidardo

III Settore - Lavori Pubblici e Patrimonio

P.zza della Repubblica 8

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO

ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. (____) il ____ / ____ / ____ /, nazione (se nato
all'estero) _____ Residente a _____
Via _____ n. _____ CAP _____
Telefono _____
indirizzo di posta elettronica _____
Codice Fiscale _____
Genitore/esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno/a

nato/a a _____ Prov. (____) il ____ / ____ / ____ /, nazione (se nato
all'estero) _____ Residente a _____ Via
_____ n. _____ CAP _____
(segnalare uno o più numeri che consentano una sicura reperibilità in caso di comunicazioni urgenti)

CHIEDE

che il/la proprio/a figli__ sia ammess__ ad usufruire del servizio di trasporto scolastico per
l'anno scolastico 2024/2025

DICHIARA

di essere consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false
attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (Art. 76
D.P.R. 28/12/2000, n. 445):

1. Che il/la proprio/a figli__ è iscritto/a (scuola):

Classe _____ Sezione _____

tempo normale



COMUNE DI CASTELFIDARDO

PROVINCIA DI ANCONA

- tempo normale + n _____ rientri settimanali;
- tempo pieno.

2. Di essere residente nel Comune di Castelfidardo o nelle zone urbane ed extraurbane nel comune di _____ - comune confinante con il Comune di Castelfidardo, e di essere consapevole che la presente istanza verrà trattata in coda rispetto ai residenti nel territorio comunale;

3. Di conoscere le disposizioni contenute nel "Regolamento Comunale per il servizio trasporto scolastico" e di accettarne integralmente ed incondizionatamente le disposizioni ivi contenute;

4. Di autorizzare l'autista a prelevare e riportare il proprio figlio nella fermata stabilita annualmente dalla ditta affidataria del Servizio;

5. Di essere consapevole che la responsabilità dell'autista è limitata al solo trasporto, per cui ogni volta che l'alunno/a sia sceso/a alla fermata si conclude ogni onere a suo carico;

6. Di impegnarsi, assumendosi qualsiasi responsabilità penale e civile a:

Essere presente alla fermata dello scuolabus al momento del rientro del/la proprio/a figlio/a da scuola, rispettando categoricamente la fermata e gli orari stabiliti annualmente dalla ditta affidataria del Servizio;

Di autorizzare dietro espressa delega scritta un incaricato maggiorenne a prelevare il/la bambino/a alla fermata in caso di assenza del genitore/esercente la responsabilità genitoriale

solo per i ragazzi della scuola secondaria di primo grado:

Di consentire dietro espressa autorizzazione la discesa dallo scuolabus dell'alunno/a trasportato anche in assenza di genitore/esercente la responsabilità genitoriale alla fermata dello scuolabus rilascio autonomo (solo per i ragazzi della scuola primaria di secondo grado)

Ad effettuare il saldo dell'importo dovuto per il servizio entro e non oltre il 30.10.2024.

7. Di chiedere il seguente servizio per l'anno scolastico 2024/2025

- Trasporto per solo andata;
- Trasporto per solo ritorno;
- Trasporto andata e ritorno;
- n. ____ ulteriori ritorni settimanali;



COMUNEDI CASTELFIDARDO

PROVINCIA DI ANCONA

8. Di avere inoltre la necessità che il/la proprio/a figlio/a venga trasportato/a presso il seguente indirizzo, differente dalla propria residenza, ma sempre all'interno del territorio Comunale:

Via _____ n. ____ Telefono _____

con la sottoscrizione si autorizza il trattamento dei dati forniti. A tutela del diritto alla segretezza ed alla riservatezza, ai sensi dell'art.6 co.1 lett. c) ed e) del Regolamento Europeo 679/2016 e del D.lgs. 101/2018, i suddetti dati potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori del Comune, specificatamente autorizzati a tale fine, nonché da ditte terze esclusivamente per le sole finalità di erogazione e organizzazione del servizio.

Letto, confermato e sottoscritto:

Castelfidardo, data _____

Firma del genitore/ esercente la responsabilità genitoriale

- _____

SI ALLEGA:

- Copia del versamento di € 90,00 (per il 2° Figlio 75,00, per il 3° Figlio 45,00, dal 4° figlio nessun versamento), pena la non accettazione della domanda (per chi presenta la domanda oltre il termine del 15.07.2024 il versamento dell'intero importo dovrà avvenire in un'unica soluzione successivamente alla comunicazione di accettazione della richiesta e comunque entro il 30.10.2024)
- Autorizzazione rilascio autonomo
- Delega per il rilascio

La presente dovrà essere compilata in tutte le sue parti, sottoscritta e dovrà pervenire all'Ufficio della Pluriservizi Fidardense sito in P.zza della Repubblica 1, o a mezzo mail all'indirizzo trasporti@pluriservizifidardense.it o presentate a mano a partire dal 15 Maggio 2024 e comunque **entro e non oltre il 15 Luglio**, le domande pervenute oltre la data del 15 luglio 2024 e comunque entro il 30 Settembre 2024 saranno soggette a valutazione di accettabilità, la quale sarà confermata da parte dell'Ente con specifica saranno prese in considerazione tenuto conto dei posti sullo scuolabus e dei tragitti precedentemente determinati solo a far data dal 30.10.2024. Le domande pervenute fuori dai suddetti archi temporali non verranno prese in considerazione salvo esigenze specifiche quali trasferimento di residenza o cambio scuola.

Per ulteriori informazioni dal 15 maggio al 15 luglio e dal 1 settembre al 30 settembre:

- ci si può recare dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 13.00, il giovedì anche dalle 17.00 alle 18.30 presso la Pluriservizi Fidardense sita in P.zza della Repubblica 1, Castelfidardo
- telefonare al 071.7821687 negli stessi giorni ed orari di cui sopra;
- per mail trasporti@pluriservizifidardense.it