



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI BERTACCHI"
Scuola Infanzia Primaria e Secondaria di I grado
23022 CHIAVENNA (SO) Piazza Don P. Bormetti, 3 – C.F. 81002090140
Tel e fax 0343/32353 e-mail soic80500d@istruzione.it
Posta elettronica certificata soic80500d@pec.istruzione.it

Circolare n. 161

Chiavenna, 23 maggio 2023

Ai genitori degli alunni interessati
al servizio di trasporto scolastico

**Oggetto: Richiesta adesione al servizio trasporto alunni per il prossimo anno scolastico
2023/2024**

Si trasmettono, allegatí alla presente, la richiesta e il modulo di adesione al servizio
trasporto alunni per l'a.s. 2023/2024 della Città di Chiavenna.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Eliana Giletti

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.L.vo 82/2005
Codice dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse

DS/mga



CITTÀ DI CHIAVENNA

Provincia di Sondrio

Area Amministrativa

Servizio Istruzione

Dati di protocollo e classificazione come da dati riportati nel file "segnatura.xml" generato dal protocollo informatico

Chiavenna, 22.05.2023

**Ai genitori degli utenti interessati al servizio
trasporto scolastico
(ai sensi della Deliberazione G. C. n.
89/2021)**

OGGETTO: Richiesta adesione al servizio trasporto alunni per il prossimo anno scolastico.

L'Amministrazione del Comune di Chiavenna intende raccogliere le adesioni al servizio trasporto alunni per il prossimo anno scolastico. Le zone interessate al servizio e l'importo del recupero sul costo del trasporto alunni per l'anno scolastico 2023/2024 sono indicati nella deliberazione di Giunta Comunale n. 89/2021.

Si chiede ai genitori di segnalare l'interesse ad aderire al servizio trasporto alunni per il prossimo anno scolastico, restituendo la nota allegata al protocollo di questo ente o trasmettendola via mail a info@comune.chiavenna.so.it o lasciandola nella cassetta della posta a piano terra del palazzo municipale, ENTRO IL 15.07.2023. Le richieste saranno poi valutate per organizzare il servizio per il prossimo anno scolastico e sarete contattati per eventuale conferma di ammissione al servizio.

Per ogni eventuale segnalazione, ulteriore informazione o chiarimento contattare l'ufficio istruzione, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle 12.00, al numero telefonico telefono 0343220214 o 0343220211.

Cordiali Saluti.

Il Responsabile dell'Area Amministrativa
Spini Stefano

firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005

Documento prodotto e conservato in originale informatico e firmato digitalmente, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 82/2005

Comune di Chiavenna Prot. 0006568 del 22-05-2023 partenza Ct.7 Cl.I.F.6

Telefax	0343/220280	Ufficio Prot. - Segreteria	0343/220211	Ufficio Ragioneria - Tributi	0343/220260
Ufficio Tecnico	0343/220250	Ufficio Anagrafe	0343/220249	Polizia Municipale	0343/220230

Piazza Bertacchi 2 - 23022 Chiavenna

Partita I.V.A. 00115790149

PEC protocollo.chiavenna@cert.provincia.so.it
e-mail info@comune.chiavenna.so.it

RICHIESTA DI ADESIONE AL SERVIZIO TRASPORTO ALUNNI A.S. 2023/2024

Da trasmettere o consegnare al protocollo del comune ENTRO IL 15/07/2023

Io sottoscritto/a _____ nat _____
 il _____ a _____ residente nel comune di Chiavenna in
 Via _____ n. _____; Codice fiscale _____;
 Telefono/cell _____;
 e-mail _____@_____;
 Madre Padre del/della bambino/a _____ nato/a il _____
 Codice fiscale _____;
 che da settembre 2023 frequenterà la classe _____ sezione _____ presso la Scuola
 _____ dell'istituto Comprensivo G. Bertacchi di Chiavenna

CHIEDO

l'ammissione al servizio trasporto alunni, a favore del/la citato/a figlio/a, a decorrere dal _____
 per l'anno scolastico 2023/2024 da e per _____, con la seguente modalità

- solo andata solo ritorno andata e ritorno,
- in ogni giornata di lezione
- nelle giornate di _____
- DICHIARO** di essere in **REGOLA** con i pagamenti riferiti al medesimo servizio usufruito negli anni scolastici precedenti.
- MI IMPEGNO** a versare la quota relativa al servizio che mi verrà comunicata.
- MI IMPEGNO** a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione rispetto a quanto qui riportato.

Per chi ha già utilizzato il servizio l'anno scolastico scorso, eventuali osservazioni:

Data _____

Il richiedente

 (firma leggibile e per esteso)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali")

La informiamo che, i dati personali richiesti nel presente modulo, da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti c/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali; in particolare sono trasmessi nei casi di insolvenza alle Società incaricate per la riscossione coattiva. Il titolare del trattamento è il Comune di Chiavenna, il responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Amministrativa Spini Stefano, gli incaricati del trattamento sono gli addetti del settore. Tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà esclusivamente per finalità legate al trasporto alunni.

Si autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità legate al procedimento trasporto alunni, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 679/2016) e si dichiara di essere informato/a che i dati personali, ad eventualmente sensibili, oggetto delle dichiarazioni contenute nella presente domanda, saranno trattati dal Comune di Chiavenna al solo scopo di permettere l'espletamento del servizio in oggetto e l'adozione di ogni provvedimento annesso e/o conseguente

Data _____

Il richiedente

 (firma leggibile e per esteso)

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE DEL COMUNE DI CHIAVENNA ADDETTO

Il dichiarante, identificato a mezzo conoscenza personale documento identità tipo
n. _____ rilasciato il _____ da
_____ ha firmato in mia presenza.
Data _____ Il dipendente addetto _____

In caso di firma NON apposta in presenza dell'operatore comunale, allegare fotocopia di un documento di identità