



COMUNE DI SAN SALVATORE DI FITALIA

Prov. MESSINA

I° SETTORE – SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO E SERVIZI ALLA PERSONA

Via Col. Musarra, 9

98070 S SALVATORE DI FITALIA – PROV. (ME)

Pec: comune.sansalvatoredefitalia@pec.it

C.F.84004140830-P.I.00527130835

Telefono 0941 - 486027/486452 Fax 0941 - 486200 Fax I° settore 0941-486594 e-mail:comunedisansalvatore@virgilio.it

Prot. n. 258 /1°Sett.

Del 20.06.2022

OGGETTO: TRASPORTO EXTRAURBANO PER GLI ALUNNI DELLE SCUOLE MEDIE SUPERIORI. LEGGE REGIONALE 26.05.1973, N. 24 E ART. 9 L.R. 14/2002. ANNO SCOLASTICO 2022/2023. – PERIODO SETTEMBRE 2022 MAGGIO 2023.

SI RENDE NOTO

CHE, PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023, GLI STUDENTI FREQUENTANTI LE SCUOLE MEDIE SUPERIORI NEI COMUNI DI CAPO D'ORLANDO E SANT'AGATA DI MILITELLO, AL FINE DI ESSERE AMMESSI AL TRASPORTO EXTRAURBANO, DOVRANNO PRESENTARE APPOSITA ISTANZA, ENTRO E NON OLTRE IL 30 GIUGNO 2022, COME DA REGOLAMENTO COMUNALE APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE N. 29 DEL 18.11.2019 E COMUNQUE ENTRO E NON OLTRE IL 10.07.2021 SU MODELLO DA SCARICARE DIRETTAMENTE DAL SITO WEB ISTITUZIONALE DEL COMUNE O DA RITIRARE PRESSO L'UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI..

SI RAMMENTA CHE, AI SENSI DELL'ART. 1 DELLA L.R. 26.05.1973 N. 24 E ART. 9 DELLA L.R. 14/2002 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI, IL CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO EXTRAURBANO E' RICONOSCIUTO PER I GIORNI DI EFFETTIVA FREQUENZA.

SE LO STUDENTE DOCUMENTA UNA FREQUENZA SCOLASTICA INFERIORE A 15 GIORNI NON HA DIRITTO, PER IL MESE CORRISPONDENTE, AD ALCUN RIMBORSO.

PER I MESI IN CUI RICADONO LE FESTIVITA' INFRASETTIMANALI, I PERIODI DI VACANZA, LA CHIUSURA E L'INIZIO DELL'ANNO SCOLASTICO, I GIORNI DI FREQUENZA MINIMA AI FINI DEL RIMBORSO DEL TRASPORTO, SONO RIDOTTI PROPORZIONALMENTE.

PER EVENTUALI E ULTERIORI INFORMAZIONI RIVOLGERSI PRESSO L'UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI DEL COMUNE.

ALLEGARE: ATTESTAZIONE ISEE RILASCIATA DALL'INPS IN CORSO DI VALIDITA';
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE;

Il Responsabile del Procedimento
(Antonino Prattella)



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
(Maria Alfonsa Franchina)

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
SAN SALVATORE DI FITALIA

Oggetto: Trasporto extraurbano. Anno scolastico 2022/2023.

ALUNN__ : _____ nat__ il _____ a _____

__I__ sottoscritt _____ nat__ il _____ a _____
_____ comunica alla S.S. l'iscrizione del__ propri__ figli__ per l'anno
scolastico 2022/2023, alla classe _____ dell'Istituto _____

Dichiara di essere residente in questo Comune in Via _____ n. _____ e che
per la frequenza scolastica __I__ propri__ figli__ sarà costrett__ a servirsi del _____

__I__ sottoscritt__ prega, pertanto, la S.S. di ammettere __I__ propri__ figli__ al beneficio del trasporto
extraurbano , ai sensi del Regolamento C.le approvato con Deliberazione del C. C.le n. 29 del
18.11.2019.

A tal fine dichiara di essere:

- consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsa e comunque contenente dati non corrispondenti al vero (di cui all'art. 76 DPR 445/2000) e della decadenza dai benefici previsti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75DPR 445/2000);
- a conoscenza che le amministrazioni che ricevono la presente "sono tenute a effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive" (Art. 71 DPR 445/2000);
- reso edotto/a ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 che i presenti dati vengono trattati per finalità dell'Amministrazione precedente presso cui si attua il procedimento in corso.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza dell'art. 3 del predetto Regolamento C.le il quale prevede che il contributo per il trasporto gratuito è riconosciuto per i giorni di effettiva frequenza e in caso di una frequenza scolastica inferiore a 15 giorni lo studente non ha diritto, per il mese corrispondente, ad alcun rimborso.

Si allega alla presente:

- Copia documento di riconoscimento del richiedente (padre-madre-tutore);
- Attestazione ISEE rilasciato dall'INPS in corso di validità

SAN SALVATORE DI FITALIA Li _____

FIRMA
