

**MODULO DI STANZA DI CONTRIBUTO PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO
SCOLASTICO PER STUDENTI CON DISABILITA' FREQUENTANTI IL II CICLO DI
ISTRUZIONE- ANNO SCOLASTICO 2026-2027**

Al Comune di Manziana

Largo G. Fara n. 1

00066 Manziana (RM)
info.comunemanziana@pec.it

Il sottoscritto

NOME											COGNOME										
NATO A											IL										
CODICE FISCALE																					

Residente a MANZIANA in

VIA/PIAZZA											NUMERO CIVICO										
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Avente i seguenti recapiti:

EMAIL	@										TELEFONO										
-------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Per lo studente:

NOME											COGNOME												
NATO A											IL												
CODICE FISCALE																							
FREQUENTANTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2026-2027 LA SCUOLA DI II GRADO DENOMINATA																							
SITA IN VIA - PIAZZA												NUMERO CIVICO											
COMUNE												PROVINCIA											
CLASSE (AS 2025-2026)		☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V																					

Richiede un contributo per il trasporto per l'anno scolastico 2025-2026 che viene svolto:

☐ IN FORMA COMPLETA NUMERO DI KM COMPLESSIVO PERCORSI GIORNALMENTE (da casa a scuola e viceversa)	Km.
---	-----

☐ IN FORMA PARZIALE NUMERO DI KM COMPLESSIVO PERCORSI GIORNALMENTE (SOLO ANDATA O SOLO RITORNO)	Km.
---	-----

Segnala (dichiarazione NON NECESSARIA MA EVENTUALE SE SUSSISTENTI I REQUISITI):

La sussistenza di interventi di trasporto estremamente complessi e onerosi a causa di situazioni territoriali di particolare isolamento e/o della gravità della disabilità certificata (art. 3, comma 3, della Legge n.104/1992)	INSERIRE SPECIFICAZIONI
--	-------------------------

Allega alla presente istanza:

- certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L.104/92, in corso di validità);
- copia certificato di iscrizione per l'anno scolastico 2026-2027 a un istituto scolastico secondario di secondo grado;
- copia del documento di identità del richiedente;
- copia del documento di identità dello studente;

Dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000:

- **che la persona con disabilità interessata al servizio non beneficia di ulteriori forme di sostegno per il medesimo servizio di trasporto;**
- **di essere consapevole che la distanza chilometrica dichiarata tra l'abitazione e l'istituto scolastico sarà oggetto di verifica;**
- **di essere consapevole che l'eventuale contributo potrà essere erogato per un massimo di 30 Km, tra andata e ritorno (€ 0,50 a Km), per ogni giorno di frequenza, con un limite di € 3.000,00 annui per utente;**
- **di impegnarsi ad integrare la richiesta di contributo entro e non oltre il 30 giugno 2027, mediante trasmissione, con le stesse modalità dell'istanza di contributo, di specifica attestazione dei giorni in cui lo studente ha effettivamente frequentato la scuola (anche per sostenere eventuali esami) nell'anno scolastico 2026-2027 rilasciata dall'istituto scolastico;**

- di essere consapevole che la mancata integrazione della presente istanza con la attestazione dei giorni di effettiva frequenza ne determinerà la decadenza e l'impossibilità di accoglimento.
- di essere consapevole che l'erogazione del contributo e la sua entità sono subordinati e vincolati alla effettiva erogazione delle somme disponibili da parte della Regione Lazio.

Chiede che il contributo economico, se riconosciuto, venga erogato con accredito in conto corrente identificato dal seguente CODICE IBAN (27 caratteri obbligatori):

Paese	Cin Iban	Cin Bban	Codice ABI	Codice CAB	Numero di Conto Corrente (<i>con gli zeri iniziali</i>)

Beneficiario (intestato a) : _____

data

Firma

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Art. 13-14 Regolamento UE 2016/679 - GDPR)

- 1. Titolare del Trattamento: Comune di Manziana (PEC: info.comunemanziana@pec.it).**
- 2. DPO Avv. Emanuele Florindi - Contattatti: dpo@comune.manziana.rm.it**
- 3. Finalità e Base Giuridica: I dati personali e quelli relativi allo stato di salute (art. 9 GDPR) saranno trattati esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza, la formazione delle graduatorie e l'erogazione del contributo regionale per il trasporto scolastico degli studenti con disabilità II ciclo (ex art. 6, par. 1, lett. e e art. 9, par. 2, lett. g del GDPR).**
- 4. Obbligatorietà del conferimento: Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'avvio e la gestione della procedura. Il mancato conferimento comporta l'impossibilità di erogare il contributo.**

5. Modalità e Diffusione: il trattamento avviene con strumenti manuali e informatici. I dati relativi allo stato di salute non saranno in alcun caso diffusi né pubblicati sull'Albo Pretorio o su Amministrazione Trasparente.

6. Diritti dell'Interessato: l'interessato può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR (accesso, rettifica, cancellazione nei limiti di legge) rivolgendosi al Titolare o al DPO, e ha diritto di proporre reclamo al Garante Privacy.

DICHIARAZIONE DI PRESA DI VISIONE E CONSENSO

Il/La sottoscritto/a _____

(in qualità di beneficiario, genitore o tutore/amministratore di sostegno di _____)

dichiara di aver preso visione dell'informativa sopra riportata e presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali e dei dati relativi allo stato di salute necessari all'espletamento della procedura.

Data _____

Firma _____