



COMUNE DI SESTU

Città Metropolitana di Cagliari

Servizio Pubblica Istruzione

Allegato B – Richiesta di rimborso

Al Comune di SESTU
Servizio Pubblica Istruzione

Oggetto: Richiesta di rimborso di abbonamento annuale studenti anno scolastico/accademico 2018/2019- abbonamento mensile studenti gennaio-febbraio 2019.

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME			NOME		
NATO A			IL		
CODICE FISCALE					
RESIDENTE A			CAP		PROV.
INDIRIZZO	VIA		n.civ.		TEL.
CELLULARE					
EMAIL					

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):

- Studente/studentessa (se maggiorenne)
- Genitore (tutore) dello studente (se minorenni) sotto riportato:

COGNOME			NOME		
NATO A			IL		
CODICE FISCALE					
RESIDENTE A			CAP		PROV.
INDIRIZZO	VIA		n.civ.		TEL.

CHIEDE il rimborso del seguente titolo di viaggio (*barrare la casella di interesse*):

- Abbonamento annuale studenti per l'anno scolastico/accademico 2018/2019 acquistato in data: _____* presso l'Azienda di trasporto _____
- Abbonamento mensile studenti mese di GENNAIO 2019 acquistato in data: _____* presso l'Azienda di trasporto _____
- Abbonamento mensile studenti mese di FEBBRAIO 2019 acquistato in data: _____* presso l'Azienda di trasporto _____

*La data di acquisto è riferita ad abbonamenti annuali/mensili studenti per l'anno scolastico/accademico 2018/2019 e nel caso degli annuali la quota a rimborso è riferita agli 8/12 del costo totale.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta,

DICHIARA

di essere iscritto/che il proprio figlio/a è iscritto per l'anno scolastico/accademico 2018/2019 presso: _____

con sede in _____ via _____ n. civ. _____ (da compilare qualora sia richiesto il rimborso dell'80% sotto soglia ISEE) che l'ISEE, in corso di validità all'atto dell'acquisto del titolo di viaggio per il quale si chiede il rimborso, è di € _____ rilasciato in data _____ dall'Ente _____

di non presentare alcuna attestazione ISEE (da compilare qualora sia richiesto il rimborso dell'80% per famiglie numerose) che il proprio nucleo familiare, compreso il dichiarante, è composto da:

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela	Se studente indicare nome e sede dell'istituto frequentato	Eventuale tipologia abbonamento studenti posseduto es. abbonamento mensile CTM, gennaio 2019)

di aver usufruito/ che il proprio figlio ha usufruito nell'anno 2018, in riferimento all'anno scolastico/accademico 2018/2019, già di un'agevolazione per il trasporto (**mobilità familiare, contributi comunali, ecc..**) per un importo pari a € _____

di aver preso visione delle informative inerenti il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse ai procedimenti e di averle comprese in tutte le loro parti.

SI AUTORIZZA

L'invio agli indirizzi sopraindicati di ogni comunicazione relativa al procedimento di rimborso, avendo cura di dare immediata comunicazione in caso di cambio di indirizzo;

L'accredito del rimborso sul proprio conto corrente bancario/postale o sulla propria carta prepagata con il seguente codice IBAN: _____

SI ALLEGANO ALLA PRESENTE

- copia del documento di riconoscimento del richiedente **in corso di validità**
- copia del titolo di viaggio (abbonamento studenti annuale/mensile) o/e scontrino/ricevuta fiscale rilasciata all'acquisto del titolo di viaggio per il quale si richiede il rimborso
- copia dell'attestazione dell'ISEE, in corso di validità all'atto dell'acquisto del titolo per cui si chiede il rimborso, rilasciata ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013 (**qualora sia richiesto il rimborso dell'80% sotto soglia ISEE**);

Luogo e Data _____

Firma del richiedente

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che codesta amministrazione, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, ha facoltà di effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgessero fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui sopra.

Luogo e Data _____

Firma del richiedente
