

All'Unité des Communes valdôtaines Valdigne -
Mont-Blanc
Piazza Cav. Di Vittorio Veneto, 2
11015 LA SALLE (AO)

**MODULO RICHIESTA RIMBORSO TRASPORTO PUBBLICO SCOLARI
ANNO SCOLASTICO 2022/2023**

**DA UTILIZZARE DA PARTE DELLE FAMIGLIE I CUI MINORI USUFRUISCONO DEL TRASPORTO
PUBBLICO SU AUTOLINEE ARRIVA ITALIA S.R.L.**

il presente modulo andrà presentato a:
UNITÉ DES COMMUNES VALDÔTAINES VALDIGNE-MONT-BLANC
piazza Cav. Vittorio Veneto, 2 – La Salle
Mail info@cm-valdigne.vda.it
PEC protocollo@pec.cm-valdigne.vda.it
tel. 0165 862545 862546

REQUISITI E MODALITÀ

Hanno diritto al rimborso gli alunni domiciliati nei comuni della Valdigne che utilizzano il servizio pubblico, per recarsi alla scuola secondaria di primo grado di Morgex o Courmayeur, o alla scuola Primaria di Courmayeur;

Le modalità di rimborso del servizio di trasporto pubblico alle famiglie, seguiranno i seguenti criteri:

- L'Unité des Communes valdôtaines Valdigne - Mont-Blanc per il periodo **settembre/dicembre 2022 e gennaio/giugno 2023 riconoscerà un rimborso del 66,67%** dell'importo speso per l'acquisto delle ricariche di abbonamento mensile intero per l'utilizzo del trasporto pubblico per recarsi alla **scuola Secondaria di primo grado**;
- L'Unité des Communes valdôtaines Valdigne - Mont-Blanc per il periodo **settembre/dicembre 2022 e gennaio/giugno 2023 riconoscerà un rimborso del 100%** dell'importo speso per l'acquisto delle ricariche di abbonamento mensile intero per l'utilizzo del trasporto pubblico urbano per recarsi alla **scuola Primaria di Courmayeur**;
- gli abbonamenti settimanali saranno rimborsati solamente nei limiti di costo dell'abbonamento mensile;
- Ai fini del rimborso, gli utenti del servizio dovranno presentare all'Unité des Communes valdôtaines Valdigne - Mont-Blanc domanda di rimborso utilizzando il modulo debitamente compilato in ogni sua parte (Il modulo di domanda di rimborso sarà reperibile sul sito www.cm-valdigne.vda.it alla pagina "modulistica"); nel caso la richiesta venisse presentata non utilizzando il modulo, dovranno comunque essere indicati tutti i dati ivi richiesti;
- Le domande dovranno essere presentate con una delle seguenti modalità:
 - Mediante mail all'indirizzo info@cm-valdigne.vda.it
 - Mediante PEC all'indirizzo protocollo@pec.cm-valdigne.vda.it
 - Mediante raccomandata o consegna a mano all'indirizzo: Piazza Cavalieri di Vittorio Veneto n. 2, 11015 La Salle
- **entro il 31 gennaio 2023** la domanda di rimborso con copia delle ricevute, delle ricariche mensili effettuate nei mesi da settembre a dicembre 2022;
- **entro il 31 luglio 2023** la domanda di rimborso con copia delle ricevute, delle ricariche mensili effettuate nei mesi da gennaio a giugno 2023;
- Il rimborso non sarà erogato nei seguenti casi:
 - mancata presentazione di copia degli scontrini;
 - mancato rispetto del termine del 31/01/2023 e 31/07/2023;
 - mancato rispetto delle condizioni sopra indicate.
- In caso di presentazione parziale di copia degli scontrini il rimborso sarà rideterminato in base alla documentazione prodotta.
- I documenti di viaggio non allegati alla domanda non potranno essere rimborsati nemmeno in caso di smarrimento.

(Art. 47 e art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto (cognome e nome del genitore) _____

nato a _____ il _____ residente a _____ (Prov. ____) CAP _____

Via/Fraz. _____ n° _____ telefono _____

Cod. Fiscale genitore (obbligatorio)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

1. che il proprio figlio/a/i frequenta/no **la scuola Secondaria di Primo grado** dell'Istituzione Scolastica Valdigne Mont-Blanc con sede Morgex Courmayeur (barrare se ricorre il caso)
2. che il proprio figlio/a/i frequenta/no **la scuola Primaria** dell'Istituzione Scolastica Valdigne Mont-Blanc con sede a Courmayeur (barrare se ricorre il caso)
3. che è stato utilizzato il servizio di trasporto pubblico per recarsi a scuola;
4. che la famiglia ha sostenuto per il periodo sotto indicato la relativa spesa per gli abbonamenti come da allegate copie delle ricevute;

CHIEDE

A) il rimborso delle spese sostenute e allega n. _____ copie delle ricevute per un importo di Euro _____ per il periodo:

da settembre a dicembre 2022; da gennaio a giugno 2023;

per il proprio figlio/a/i

1) cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

Cod. Fiscale (obbligatorio)

domiciliato a _____ Via/Fraz. _____ n° _____

TESSERA N. _____

2) cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

Cod. Fiscale (obbligatorio)

domiciliato a _____ Via/Fraz. _____ n° _____

TESSERA N. _____

3) cognome e nome _____ nato/a a _____ il _____

Cod. Fiscale (obbligatorio)

domiciliato a _____ Via/Fraz. _____ n° _____

TESSERA N. _____

B) che il pagamento del rimborso sia effettuato tramite:

bonifico su conto corrente (bancario o postale - il richiedente deve essere intestatario) - presso la
Banca/Posta _____ filiale di _____ **Codice IBAN:**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

DATA _____

FIRMA _____

INFORMATIVA EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

Fonte e Natura dei Dati

I dati personali (es. nome, cognome, recapiti, ecc.) sono forniti di norma dagli interessati o chi ne esercita la potestà all'atto dell'iscrizione e potrebbero avere natura sensibile o giudiziaria (es. dati relativi allo stato di salute, desumibile da certificati medici, segnalazione di allergie alimentari, attestazione di patologie, provvedimenti dell'autorità giudiziaria ecc.).

Finalità, Base Giuridica del Trattamento e Natura del Conferimento

Il trattamento dei dati personali è finalizzato all'iscrizione, fruizione e gestione del servizio ed all'adempimento degli obblighi normativi a ciò connessi.

Ai sensi dell'art. 6 comma 1.c), 1.d) e 1.e) del Regolamento, a legittimare il trattamento può la necessità di rispettare degli obblighi di legge quale è soggetto il Titolare; la necessità di consentirvi l'iscrizione, la regolare fruizione e la gestione del servizio; la protezione di interessi vitali o di quelli di terzi, compresa l'adozione di misure di sicurezza o ancora la necessaria esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, previsto dal diritto dello Stato Italiano, di cui è investito il Titolare.

Il conferimento dei dati, pur essendo facoltativo, è necessario per consentire la fruizione del servizio e per adempiere ad obblighi di legge.

Modalità del Trattamento

Il trattamento dei dati è effettuato con strumenti manuali, informatici e telematici, dai soggetti autorizzati dal Titolare o dai soggetti espressamente nominati responsabili del trattamento.

Ambito di Comunicazione e Diffusione

I dati potranno essere comunicati a soggetti esterni che svolgono attività funzionali alla gestione del servizio (es. banche ed istituti di credito per il rimborso, assicurazioni, ecc.) o diffusi e comunicati in adempimento di obblighi di legge (Regione Valle d'Aosta, Comuni appartenenti all'Unité, Ministeri e, in generale, enti e organismi pubblici) e non vengono trasferiti a paesi terzi al di fuori dello Spazio Economico Europeo.

Periodo di Conservazione

I dati saranno trattati per tutta la durata del servizio e, successivamente alla cessazione, saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Diritti degli Interessati

In base all'art. 15 e seguenti del Regolamento UE gli interessati (persone fisiche a cui si riferiscono i dati), possono esercitare in qualsiasi momento i propri diritti ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento se incompleti o erronei e la cancellazione se raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento fatta salva l'esistenza di motivi legittimi da parte del Titolare. A tal fine è possibile rivolgersi al Titolare, oppure al Responsabile della protezione dei dati.

Si informa infine che è prevista la possibilità di proporre reclamo all'Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 - 00186 Roma.

Dati di Contatto del Titolare del Trattamento

Titolare del trattamento è l'Unité des Communes valdôtaines Valdigne-Mont-Blanc, con sede in Piazza Cavalieri di Vittorio Veneto, 2 - 11015 La Salle.

Dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati: dpo@cm-valdigne.vda.it

DATA _____

FIRMA _____

Importante

Allegare contestualmente copia di un documento d'identità del genitore firmatario (art. 38 D.P.R. 445/2000 – art. 35 L.R. 19/2007) qualora la domanda non sia sottoscritta in presenza di un dipendente dell'Unité (la domanda, non presentata di persona, senza documento di identità è irricevibile)

Visto del dipendente addetto: la presente dichiarazione è stata sottoscritta in mia presenza

Nome e Cognome _____

Firma _____