



ANNO SCOLASTICO 2020/2021
PRE ISCRIZIONE
PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
entro e non oltre venerdì 7 agosto 2020

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ RESIDENTE IN SAN QUIRINO,
VIA _____ N. _____ TEL. N. _____, CELL. _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A

(per chi ha più di un figlio indicarlo nello stesso modulo)

1. _____ NATO/A _____ IL _____
2. _____ NATO/A _____ IL _____
3. _____ NATO/A _____ IL _____
4. _____ NATO/A _____ IL _____

FREQUENTANTE:

- LA SCUOLA DELL'INFANZIA
 LA SCUOLA PRIMARIA
 LA SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO

E' INTERESSATO/A ad utilizzare il servizio di trasporto scolastico:

- dal seguente indirizzo alla scuola: _____
 dalla scuola al seguente indirizzo: _____

Per l'accompagnamento e/o il ritiro del/della proprio/a figlio/a presso la fermata dello scuolabus, in caso di propria assenza, le seguenti persone:

Sig. _____ Parentela _____
Sig. _____ Parentela _____
Sig. _____ Parentela _____
Sig. _____ Parentela _____

Allegare copia di un documento di identità del delegato/a

Le norme per l'utilizzo del trasporto scolastico verranno pubblicate sul sito del Comune di San Quirino prima dell'avvio del servizio.



COMUNE DI SAN QUIRINO

PROVINCIA DI PORDENONE

Cod. Fisc. 80001210931

Tel. 0434 916511
Fax 0434 916519

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare prontamente qualsiasi variazione che dovesse verificarsi rispetto a quanto sopra indicato.

CLAUSOLA INFORMATIVA BREVE DA INSERIRE IN TUTTI I MODULI DI RACCOLTA DATI

(la firma è obbligatoria per provare che l'interessato sia stato messo nella condizione di ricevere le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali)

I dati personali da Lei comunicati con il presente modulo verranno trattati dal Comune di San Quirino nel rispetto dei principi del Regolamento Ue n. 2016/679 e del d. lgs. n. 196 del 2003, come successivamente modificato, nonché secondo le modalità, finalità e limiti indicati nel documento informativo pubblicato in forma estesa sul sito web istituzionale dell'Ente (<http://www.comune.sanquirino.pn.it/>) e disponibile presso lo sportello, oppure affisso allo sportello stesso in forma semplificata.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni relative al trattamento dei suoi dati personali, rese ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento.

luogo, data

Firma _____

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ROMBOLA' GIUDITTA

CODICE FISCALE: RMBGTT66H65H558E

DATA FIRMA: 09/07/2020 10:13:08

*IMPRONTA: 6CCA508EFE1A846F10858079D10C546F4413AA4676DE35AEE2BA09CC9C282853
4413AA4676DE35AEE2BA09CC9C282853B9A28C98BF96DEFACFC85470F81C1392
B9A28C98BF96DEFACFC85470F81C13924CA9F31E09A7DBE1BC714591C80A44CA
4CA9F31E09A7DBE1BC714591C80A44CA91345C6BFC0EE0541952E31F41A8988A*

NOME: GIUGOVAZ GIANNI

CODICE FISCALE: GGVGNN52S09G700M

DATA FIRMA: 09/07/2020 10:16:40

*IMPRONTA: 24239EDEBADB9A5FAC7DC40A3B97B589D3BF241AF8C15A7F4FAAC972C140F367
D3BF241AF8C15A7F4FAAC972C140F3677F58B4A80BB5CF733E627EDA0DA45425
7F58B4A80BB5CF733E627EDA0DA45425042B005ECC8B4334CA2C08B0C5F150F4
042B005ECC8B4334CA2C08B0C5F150F44710ECFB414B7FC9DD97052F7BA4C5D6*