



CITTÀ METROPOLITANA DI BARI
SERVIZIO WELFARE- CONTROLLO DEI FENOMENI DISCRIMINATORI

Mod. n. 2

I sottoscritti		
Genitore 1		
Nome	Cognome	
Comune di nascita	Provincia di nascita e Nazione di nascita	Giorno/mese/anno di nascita
Comune di residenza	Provincia di residenza e Nazione di residenza	C.A.P. della residenza
Indirizzo di residenza	N. civico	
Genitore 2		
Nome	Cognome	
Comune di nascita	Provincia di nascita e Nazione di nascita	Giorno/mese/anno di nascita
Comune di residenza	Provincia di residenza e Nazione di residenza	C.A.P. della residenza
Indirizzo di residenza	N. civico	
dell'alunno		
Nome	Cognome	
Comune di nascita	Provincia di nascita e Nazione di nascita	Giorno/mese/anno di nascita
Cittadinanza		
Iscritto alla classe		
Istituto		
Sede dell'istituto		
CHIEDONO		
la conferma, in favore del proprio figlio/a, del servizio relativo al trasporto scolastico per l'a.s. 2024/2025. All'uopo, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del predetto decreto,		

Città Metropolitana di Bari Prot. n.0023249 del 15-03-2024 - partenza Cat13 Cl.3 Sott.4



CITTÀ METROPOLITANA DI BARI
SERVIZIO WELFARE- CONTROLLO DEI FENOMENI DISCRIMINATORI

DICHIARANO

che permangono le condizioni del proprio/a figlio/a, di cui al verbale rilasciato dalla competente Commissione Medica n. _____ il giorno _____ attestante l'invalidità ai sensi del comma 3, art. 3 della legge 104/1992, già agli atti del Servizio Welfare- Controllo dei Fenomeni Discriminatori della Città Metropolitana di Bari.

Alla presente istanza allegano fotocopia dei documenti di riconoscimento in corso di validità.

I sottoscritti, dichiarano di aver letto e compreso l'informativa della Città Metropolitana di Bari ai sensi dell'art. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679.

Luogo, data	Firme

I sottoscritti, dopo aver letto e compreso l'informativa della Città Metropolitana di Bari ai sensi dell'art. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679, acconsentono al trattamento dei seguenti dati personali per finalità di verifica della qualità del servizio.

Telefono fisso	Telefono mobile
Fax	Indirizzo email
Luogo, data	Firme

Città Metropolitana di Bari Prot. n. 0023249 del 15-03-2024 - partenza Cat13 Cl.3 Sott.4