

 **Modulo di Richiesta di Rimborso Costo Abbonamento (Anno 2025)****Comune di Alfonte Ufficio Pubblica Istruzione**

Oggetto: Richiesta di rimborso del costo sostenuto per l'acquisto di abbonamento per il trasporto, in relazione alla sospensione del servizio di erogazione degli abbonamenti nei mesi di maggio ottobre novembre e dicembre 2025.

1. Dati del Richiedente (Genitore/Tutore o Utente maggiorenne)

Dati Anagrafici	Dettagli
Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale:	
Data e Luogo di Nascita:	
Indirizzo di Residenza:	(Via/Piazza, Numero Civico, CAP, Città, Provincia)
Telefono:	
Indirizzo E-mail:	

2. Dati dello Studente (Utente dell'Abbonamento)*(Compilare solo se diverso dal Richiedente)*

Dati Anagrafici	Dettagli
Cognome e Nome:	
Codice Fiscale:	
Istituto Scolastico Frequentato:	

3. Dettagli dell'Abbonamento

Il sottoscritto richiede il rimborso relativo al seguente abbonamento:

Dettaglio Abbonamento	Informazione Richiesta
Tipo di Abbonamento:	Mensile
Periodo di Validità:	<input type="checkbox"/> Maggio 2025 <input type="checkbox"/> Ottobre 2025 <input type="checkbox"/> Novembre 2025 <input type="checkbox"/> Dicembre 2025
Tratta Specifica:	
Costo Totale Sostenuto:	€

4. Documentazione Obbligatoria Allegata

Ai sensi dell'Art. 3bis del Regolamento, si allega la seguente documentazione essenziale per l'ammissibilità della richiesta:

Documento	Spuntare (✓)	Note
a) Copia dell'Abbonamento	<input type="checkbox"/>	Deve specificare tratta e periodo di validità.
b) Copia della Ricevuta di Pagamento	<input type="checkbox"/>	Prova del costo sostenuto.
c) Autocertificazione Frequenza Scolastica	<input type="checkbox"/>	Attestante la regolare frequenza dello studente per almeno 15 giorni nel periodo di validità dell'abbonamento.
d) Copia del Documento di Identità	<input type="checkbox"/>	Del Richiedente (Art. 1 D.P.R. 445/2000).

5. Dichiarazioni e Criteri di Ammissibilità (Autocertificazione)

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'Art. 76 del D.P.R. 445/2000, **DICHIARA** che:

1. L'utente (lo studente) rientra nei **criteri di ammissibilità** già previsti dal vigente Regolamento di cui la presente istanza è parte integrante.
2. L'utente (lo studente) **ha regolarmente frequentato nel periodo cui si riferisce l'abbonamento (almeno 15 giorni)**.
3. L'abbonamento per cui si richiede il rimborso è stato effettivamente utilizzato nel periodo indicato.

Priorità per Disagio Economico (Art. 5)

(Compilare solo se si richiede l'applicazione della priorità e l'eventuale rimborso al 100% per disagio economico grave, come previsto dal Regolamento.)

DICHIARO di versare in maggiori condizioni di disagio economico, come da fattispecie prevista all'ultimo periodo dell'Art. 3bis del Regolamento.

- **Sì, Richiedo Priorità** (Allegare ISEE inferiore ad € 10.632,94 o altra documentazione probatoria richiesta dal Regolamento vigente).

6. Modalità di Rimborso

Il sottoscritto richiede che la somma spettante sia liquidata tramite **bonifico bancario** alle seguenti coordinate:

- **Intestatario del Conto Corrente:** | _____ |
- **IBAN:** _____ |

7. Firma e Consenso

Data: _____ / _____ / 2025

Luogo: _____

Firma del Richiedente:

Informativa Privacy: I dati personali raccolti sono trattati dall'Ente/Ufficio competente per le finalità connesse alla gestione della presente istanza di rimborso, nel rispetto della normativa vigente.

ALLEGARE COPIA DI DOCUMENTO D'IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ

 **RISERVATO ALL'UFFICIO**

Descrizione della Verifica	Esito (✓ o X)	Note / Riferimenti
Verifica completezza documenti (Art. 2)	<input type="checkbox"/>	
Verifica requisiti di ammissibilità (Regolamento)	<input type="checkbox"/>	
Quantificazione Risorse Disponibili:	€ _____	
Quota di Compartecipazione Utente (Art. 5):	€ _____	
Importo Rimborso Spettante:	€ _____	(Netto q. di partecipazione / 100% se Art. 3bis ultimo periodo)
Approvazione Rimborso:	<input type="checkbox"/>	Data: ___/___/2025

Funzionario Responsabile: _____