

Al Sig. Sindaco del
Comune di Castelmola

**DOMANDA PERL'AMMISSIONE AL BENEFICIO DEL TRASPORTO EXTRAURBANO
GRATUITO ISTITUTI DI SECONDO GRADO (SCUOLE SUPERIORI).**

ANNO SCOLASTICO 2026/27

Il Sottoscritto/a (GENITORE) _____ nato/a a
_____ il _____ con Residenza nel Comune di
CASTELMOLA in Via _____
Codice fiscale _____ telefono _____

**CHIEDE
DI AMMETTERE AL BENEFICIO DEL TRASPORTO EXTRA URBANO GRATUITO
PERL'A.S.2026/27 IL PROPRIO FIGLIO**

ALUNNO/A _____ nato/a a _____ il _____

Comunica l'iscrizione del proprio figlio/a all'Istituto _____

classe _____ con sede in _____ per l'Anno scolastico **2026/27**.

Per la frequenza scolastica il proprio figlio si servirà del Servizio della
Ditta _____ per il percorso _____.

Ai fini della richiesta di rimborso scolastico prevista dalla L.R.26/05/1973 si precisa che:

1. La domanda di richiesta per accedere al beneficio, deve essere **presentata al Protocollo generale dell'Ente**, con gli allegati documenti, **entro il mese di OTTOBRE 2026 a pena di esclusione**.
2. L'acquisto dell'abbonamento mensile è a carico dell'utente, con successivo rimborso a cura dell'Ente.
3. Il rimborso dell'abbonamento è previsto ai sensi della Legge 26 maggio 1973 n.24 e Legge 3 ottobre 2002 n. 14 (**art. 9 comma 6 con frequenza effettiva non inferiore a 15 gg.**).
4. Per ottenere il rimborso gli abbonamenti mensili dovranno essere consegnati con apposito modulo presso il Protocollo generale dell'Ente.
5. I suddetti abbonamenti devono pervenire **perentoriamente entro il 21 Giugno 2027**.
6. Si precisa che i termini di consegna sono inderogabili e pertanto non saranno prese in considerazione le ricevute relative al trasporto urbano degli alunni in date successive a quelle indicate nella presente.

**Allegare alla presente FOTOCOPIA del CODICE IBAN BANCARIO ,DEL CODICE
FISCALE E ATTESTAZIONE ISEE INCORSO DI VALIDITÀ.**

Firma del Genitore

Al Sig. Sindaco del
Comune di Castelmola

**Consegna abbonamenti per rimborso spesa *Trasporto Scolastico* gratuito extraurbano alunni
Scuola Secondaria Superiore Anno scolastico 2026/2027.**

Il Sottoscritto _____

Genitore dell'alunno _____

Telefono _____

Istituto (Scuola) _____

Tragitto _____

(Allegare tutti gli abbonamenti in originale e presentare al Protocollo dell'Ente entro il 21 Giugno 2027)

Consegna Mesi di:

Settembre €.....

Ottobre €.....

Novembre €

Dicembre €.....

Gennaio €

Febbraio €.....

Marzo €

Aprile €.....

Maggio €.....

TOTALE COMPLESSIVO DI €

Castelmola li,

Firma _____