Comune di Signa
(Città metropolitana di Firenze)

- All'Ufficio Pubblica Istruzione

OGGETTO: Servizio di trasporto scolastico anno scolastico _____

RINUNCIA AL SERVIZIO e/o RICHIESTA DI RIMBORSO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

C. F. _____residente a _____

in via _____ tel. _____

genitore dell'alunno _____

(scuola frequentata _____)

iscritto al servizio di trasporto scolastico per l'anno scolastico _____

RICHIEDE DI:

☐ **rinunciare al servizio**

☐ **rinunciare al servizio con rimborso della quota già pagata**

Il sottoscritto è consapevole che la rinuncia da diritto al rimborso completo solo se effettuata entro la fine del mese di settembre. Se la rinuncia viene effettuata successivamente ma comunque entro il 31/01 verrà erogato il rimborso nell'importo massimo pari al 30% della quota pagata. Se la rinuncia avviene successivamente al 31/01 non è previsto alcun rimborso.

Si richiede il rimborso tramite:

	contanti	
	bonifico	IBAN (☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐) C/C N° c/o Banca _____

Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016
I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.
Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2916, l'interessato potrà prendere visione dell'Informativa, dei "Diritti degli interessati" e del relativo modulo, pubblicati nella home page del sito del Comune, nella "Sezione Privacy – Regolamento U.E".
Il titolare del Trattamento è: Comune di Signa

Signa, _____ firma _____