



COMUNE DI SAN MAURO CASTELVERDE

CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO

Piazza Municipio n°11, C.A.P. 90010 tel. 0921674083 – 0921674775 fax 0921674386

www.comune.sanmaurocastelverde.pa.it; comune@comune.sanmaurocastelverde.pa.it - pec: comune.sanmaurocastelverde.pa@pec.it

AVVISO

RIMBORSO ABBONAMENTI TRASPORTO ALUNNI PENDOLARI

Si informano le famiglie degli studenti pendolari che frequentano le scuole di Istruzione superiore di Gangi, Castelbuono, Cefalù e Sant'Agata che il rimborso delle spese sostenute avverrà con cadenza bimestrale e subordinatamente, alla ricezione, da parte delle istituzioni scolastiche, delle presenze degli alunni e dei relativi abbonamenti.

Si evidenzia che le famiglie che non presenteranno gli originali degli abbonamenti necessari per il rimborso entro i primi cinque giorni del mese successivo a quello di riferimento dell'abbonamento, resteranno escluse dal rimborso in quel bimestre e dovranno attendere l'erogazione al bimestre successivo.

Calendario per la presentazione delle richieste di rimborso:

1. settembre- ottobre entro il 05 novembre 2021
2. novembre – dicembre entro il 05 gennaio 2022
3. gennaio – febbraio entro il 05 marzo 2022
4. marzo – aprile entro il 05 maggio 2022
5. maggio- giugno entro il 05 luglio 2022

Il modulo per il rimborso dell'abbonamento è disponibile presso l'ufficio di protocollo o scaricabile dal sito internet di questo Comune.

Dalla Residenza Municipale, 27.10.2021

L'Assessore alla Pubblica Istruzione

Matteo Mazzola

Al Signor Sindaco
del Comune
di
SAN MAURO CASTELVERDE

**OGGETTO: RICHIESTA DI RIMBORSO ABBONAMENTI TRASPORTO STUDENTI
PENDOLARI .**

__I__ sottoscritto _____ nat__ a _____
_____ il _____ e residente in San Mauro

Castelverde nella Via _____ n° _____

Codice Fiscale: _____, Telefono _____

CHIEDE

Per il proprio figlio/a _____ frequentante la
classe _____ dell'Istituto _____ di _____ Istruzione
superiore _____ il rimborso A/R degli
abbonamenti del trasporto alunni pendolari da _____ a
_____ per i mesi di _____ e di
_____ e per la somma totale di €
_____.

Comunica che dal _____, ha trasferito la propria residenza o domicilio in
C.da /Via _____ ed utilizza il servizio di trasporto A/R
da _____ a _____.

Il/la sottoscritt__ acconsente che, in riferimento al D. Lgs. n. 196/2003, i "dati personali" inseriti nella
presente richiesta siano oggetto di trattamento (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, ecc.) da
parte dell'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di San Mauro Castelverde per l'uso strettamente
necessario all'espletamento dell'istruttoria.

San Mauro Castelverde _____

Firma del richiedente