

Oggetto: SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO – A.S. 2021/2022: AUTORIZZAZIONE UTILIZZO AUTONOMO AUTOBUS.



ATTENZIONE:

IL PRESENTE MODULO E' DA COMPILARE **SOLO ED ESCLUSIVAMENTE** SE SI INTENDE AUTORIZZARE IL/ MINORE/I AD UTILIZZARE IL SERVIZIO IN AUTONOMIA, SENZA ESSERE ACCOMPAGNATO/I E/O PRELEVATO/I DA NESSUN ADULTO ALLA FERMATA DELL'AUTOBUS PREVISTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO. **SE NON SI INTENDE DARE L'AUTORIZZAZIONE NON ALLEGARE IL MODULO!!!**

SI INVITANO I GENITORI A TENERE NELLA DOVUTA CONSIDERAZIONE L'ETA' DEGLI ALUNNI E A **NON AUTORIZZARE L'USO AUTONOMO DELL'AUTOBUS PER GLI ALUNNI DI ETA' INFERIORE A 10 ANNI; PER GLI ALUNNI DI ETA' SUPERIORE A 10 ANNI SI INVITANO I GENITORI A VOLER RILASCIARE L'AUTORIZZAZIONE, OVE STRETTAMENTE NECESSARIO**, PRESTANDO PARTICOLARE ATTENZIONE NEL VALUTARE IL GRADO DI AUTONOMIA DEL/I MINORE/I E LE CARATTERISTICHE DEL PERCORSO FERMATA AUTOBUS-CASA.

SI RAMMENTA CHE AI SENSI DELL'ART. 19 BIS COMMA 2. DEL D.L. 148/2017 L'AUTORIZZAZIONE AD USUFRUIRE IN MODO AUTONOMO DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO, RILASCIATA DAI GENITORI ESERCENTI LA RESPONSABILITA' GENITORIALE, DAI TUTORI E DAI SOGGETTI AFFIDATARI DEI MINORI DI 14 ANNI AGLI ENTI LOCALI GESTORI DEL SERVIZIO, ESONERA DALLA RESPONSABILITA' CONNESSA ALL'ADEMPIMENTO DELL'OBBLIGO DI VIGILANZA NELLA SALITA E DISCESA DAL MEZZO E NEL TEMPO DI SOSTA ALLA FERMATA UTILIZZATA, ANCHE AL RITORNO DALLE ATTIVITA' SCOLASTICHE.

I sottoscritti:

PRIMO GENITORE/ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
RESIDENTE A BIELLA in Via _____ n. _____
Codice Fiscale _____ n. cellulare _____
indirizzo e-mail _____

SECONDO GENITORE/ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
RESIDENTE A BIELLA in Via _____ n. _____
Codice Fiscale _____ n. cellulare _____
indirizzo e-mail _____

esercenti la responsabilità genitoriale del/dei seguente/i minore/i di età inferiore a 14 anni:

Cognome e nome del minore _____
Cognome e nome del minore _____

(segue nella pagina successiva)

AUTORIZZANO

ai sensi del D.L. 148/2017, art. 19-bis, così come modificato dalla Legge di conversione n. 172/2017, **che il suddetto/i minore/i di età inferiore a 14 anni usufruisca/usufruiscano autonomamente del servizio di autobus in oggetto, esonerando il Comune di Biella dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza nella salita e discesa dal mezzo e nel tempo di sosta alla fermata utilizzata, anche al ritorno dalle attività scolastiche.**

- A tal fine sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenti sanzioni penali stabilite dall'art. 496 del Codice Penale combinato con l'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci, oltre che del fatto che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità della dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;
- informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 679/2016 (**trattamento dei dati personali**) che i dati personali raccolti saranno trattati, con modalità elettroniche e su supporti cartacei, ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo;

DICHIARANO

assumendosi ogni responsabilità penale e civile:

- di non ravvisare particolari situazioni di pericolo e di ritenere, in considerazione dell'età, del grado di autonomia e dello specifico contesto, compatibile tale attività con il/i minore/i di cui sono responsabili;
- di essere consapevoli che il/i minore/i sarà/saranno lasciato/i alla fermata assegnata, perché rientri/rientrino autonomamente alla propria abitazione;
- di impegnarsi a monitorare il rientro a casa del/dei minore/i anche attraverso uso del cellulare, qualora necessario.

LE SOPRAINDICATE AUTORIZZAZIONI, SALVO REVOCA SCRITTA, S'INTENDONO VALIDE PER TUTTO IL PERIODO DI UTILIZZO DEL SERVIZIO DI AUTOBUS.

Data _____
_____ firma leggibile (genitore 1) _____ firma leggibile (genitore 2)

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori/esercanti la responsabilità genitoriale:

Il richiedente, dichiarando di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000

DICHIARA

che l'altro genitore/esercente la responsabilità genitoriale è a conoscenza ed acconsente alla presente autorizzazione, rilasciata affinché il/i minore/i usufruisca/usufruiscano autonomamente del servizio di trasporto scolastico.

Data _____
_____ (firma leggibile)

OBBLIGATORIO ► Allegare copia di documento d'identificazione dei dichiaranti in corso di validità (1)

(1) eccetto che nel caso di istanza sottoscritta presso l'Ufficio preposto in presenza dell'addetto

ATTENZIONE:

E' necessario visionare e firmare l'autorizzazione al trattamento dei dati personali (di cui alla pagina successiva)

SETTORE SERVIZI ALLA COLLETTIVITA'

ESTRATTO INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi del Regolamento UE n° 679/2016

Il Comune di Biella ¹, in qualità di titolare del trattamento, il Dirigente del Settore Servizi alla Collettività, in qualità di soggetto designato dal Titolare per esercitare specifiche funzioni e i compiti dallo stesso delegati, e i soggetti designanti dal Dirigente per il trattamento dei dati, tratteranno i dati personali con modalità elettroniche e su supporti cartacei, per lo svolgimento dei compiti istituzionali, e per le finalità di cui alla legge regionale sul diritto allo studio L.R. 28/2007 per l'intervento in epigrafe indicato. Contitolare nel trattamento è la ditta A.T.A.P. S.P.A. - Azienda Trasporti Automobilistici Pubblici delle Province di Biella e Vercelli, i cui dati di contatto sono: segreteria@atapsa.it Il conferimento dei dati, inclusi i dati sensibili inerenti allo stato di salute è obbligatorio, e l'eventuale rifiuto potrebbe comportare la mancata istruzione della pratica con conseguente mancata ammissione al servizio di cui trattasi. I dati personali, inclusi i dati sensibili inerenti allo stato di salute, potrebbero formare oggetto di comunicazione al contitolare, ai soggetti coinvolti nel trattamento, ai soggetti che esercitano il diritto di accesso attribuito dalla L. 241/90, all'ASL, Aziende ospedaliere e Regioni (per comunicare l'evoluzione della situazione, i controlli e le verifiche periodiche, il monitoraggio dell'attività), a cooperative sociali e ad altri enti, ovvero ad altri soggetti cui debbano essere comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge. In qualità di interessato, Lei ha diritto alla protezione dei dati che la riguardano, ha diritto di accedere ai dati personali a sé riferiti e di esercitare, nei confronti del titolare e del contitolare gli altri diritti previsti dagli artt. 16 e seguenti del Regolamento UE n°679/2016. Il Responsabile della protezione dei dati (RPD-DPO), a cui Lei potrà rivolgersi per esercitare i diritti sopra indicati, è: Avv. Nadia Corà, i cui dati di contatto sono: Tel. 0376803074-Fax 03761850103 Email: consulenza@entonline.it I dati sono conservati in una forma che consente l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti e successivamente trattati, per essere poi archiviati in forma cartacea e informatizzata.

Ulteriori informazioni relative ai diritti esercitabili e agli aspetti in precedenza descritti possono essere consultate al link: Amministrazione trasparente/altri contenuti del sito www.comune.biella.it

COMPRESIONE DELLE INFORMAZIONI E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI



Il sottoscritto, in qualità di interessato, dichiara di avere ben compreso le informazioni sul trattamento dei propri dati personali, e di aver compreso che alla sezione Amministrazione trasparente/altri contenuti del sito www.comune.biella.it possono essere consultate **ulteriori informazioni** relative ai diritti esercitabili e agli aspetti in precedenza descritti. Sulla base delle informazioni ricevute, il sottoscritto interessato acconsente a che il Comune di Biella, Settore Servizi alla Collettività, tratti i dati personali forniti per le finalità istituzionali del servizio di cui trattasi e, in particolare, acconsente a che sia data comunicazione dei dati personali con particolare riferimento a quelli relativi allo stato di salute per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Inoltre, in conformità alle norme sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 320, 337 ter e 337 quater del codice civile, letta la suddetta informativa resa ai sensi dell'art. 13 GDPR, autorizza/dà il consenso al trattamento dei dati personali, comuni e "particolari", del/i minore/i, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa.

Data _____

Firma leggibile _____

Firma leggibile _____

¹ Dati contatto Comune di Biella: 01535071

RISERVATO ALL'UFFICIO

In caso di presentazione della domanda presso l'Ufficio preposto

Il sottoscritto addetto all'Ufficio attesta che l'istanza di cui sopra è stata sottoscritta in sua presenza:

dal Signor/a _____ identificato su esibizione del seguente documento
_____ n. _____ rilasciato da _____ il
_____ con scadenza _____

dal Signor/a _____ identificato su esibizione del seguente documento
_____ n. _____ rilasciato da _____ il
_____ con scadenza _____

Biella, li _____ **L'ADDETTO** _____