



# COMUNE DI VILLACIDRO

Provincia del Sud Sardegna  
Servizio Affari Generali  
Ufficio Pubblica Istruzione



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SOS TRASPORTOS  
ASSESSORATO DEI TRASPORTI

## Allegato B – Richiesta di rimborso

Al Comune di Villacidro  
Ufficio Pubblica Istruzione  
Piazza Municipio, 1, Piano II°  
09039 – Villacidro (SU)

**Oggetto - Richiesta di rimborso di abbonamento annuale studenti anno scolastico/accademico 2018/2019- abbonamento mensile studenti gennaio-febbraio 2019 -**

Il/la sottoscritto/a:

Cognome		Nome	
Nato/a a		Il	
Codice fiscale			
Residente a		Cap	Prov.
Indirizzo	Via	N.civ.	Tel.
Cellulare			
Email			

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):



# COMUNE DI VILLACIDRO

Provincia del Sud Sardegna  
Servizio Affari Generali  
Ufficio Pubblica Istruzione



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SOS TRASPORTOS  
ASSESSORATO DEI TRASPORTI

- Studente/studentessa (se maggiorenne)
- Genitore (tutore) dello studente (se minorenni) sotto riportato:

Cognome		Nome	
Nato/a a		Il	
Codice fiscale			
Residente a		Cap	Prov.
Indirizzo	Via	N.civ.	Tel.

## CHIEDE

**il rimborso del seguente titolo di viaggio** (*barrare la casella di interesse*):

- Abbonamento annuale studenti per l'anno scolastico/accademico 2018/2019 acquistato in data \_\_\_\_\_\* presso l'Azienda di trasporto \_\_\_\_\_
- Abbonamento mensile studenti mese di GENNAIO 2019 acquistato in data \_\_\_\_\_\* presso l'Azienda di trasporto \_\_\_\_\_
- Abbonamento mensile studenti mese di FEBBRAIO 2019 acquistato in data \_\_\_\_\_\* presso l'Azienda di trasporto \_\_\_\_\_



# COMUNE DI VILLACIDRO

Provincia del Sud Sardegna  
Servizio Affari Generali  
Ufficio Pubblica Istruzione



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SOS TRASPORTOS  
ASSESSORATO DEI TRASPORTI

*\*La data di acquisto è riferita ad abbonamenti annuali/mensili studenti per l'anno scolastico/accademico 2018/2019 e nel caso degli annuali la quota a rimborso è riferita agli 8/12 del costo totale.*

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e s. m. i., e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta,

## DICHIARA

- di essere iscritto/che il proprio figlio/a è iscritto per l'anno scolastico/accademico 2018/2019 presso: \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_
- (da compilare qualora sia richiesto il rimborso dell'80% sotto soglia ISEE)** che l'ISEE, in corso di validità all'atto dell'acquisto del titolo di viaggio per il quale si chiede il rimborso, è di € \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_ dall'Ente \_\_\_\_\_
- di non presentare alcuna attestazione ISEE
- (da compilare qualora sia richiesto il rimborso dell'80% per famiglie numerose)** che il proprio nucleo familiare, compreso il dichiarante, è composto da:

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela	Se studente indicare nome e sede dell'Istituto frequentato	Eventuale tipologia abbonamento studenti posseduto (es. abbonamento mensile CTM,
----------------	-------------------------	--------------------	--	--





# COMUNE DI VILLACIDRO

Provincia del Sud Sardegna  
Servizio Affari Generali  
Ufficio Pubblica Istruzione



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SOS TRASPORTOS  
ASSESSORATO DEI TRASPORTI

- di aver preso visione delle informative inerenti il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse ai procedimenti e di averle comprese in tutte le loro parti.

## SI AUTORIZZA

- l'invio agli indirizzi sopraindicati di ogni comunicazione relativa al procedimento di rimborso, avendo cura di dare immediata comunicazione in caso di cambio di indirizzo;
- L'accredito del rimborso sul proprio conto corrente bancario/postale o sulla propria carta prepagata con il seguente codice IBAN \_\_\_\_\_ (stampatello maiuscolo) di cui si allega copia

**ATTENZIONE: qualora non venisse allegata copia del codice IBAN, il contributo verrà liquidato per quietanza diretta presso il Tesoriere Comunale - Banco di Sardegna Filiale di Villacidro.**

## SI ALLEGANO ALLA PRESENTE

- copia del documento di riconoscimento del richiedente **in corso di validità**
- copia del titolo di viaggio (abbonamento studenti annuale/mensile) o/e scontrino/ricevuta fiscale rilasciata all'acquisto del titolo di viaggio per il quale si richiede il rimborso



# COMUNE DI VILLACIDRO

Provincia del Sud Sardegna  
Servizio Affari Generali  
Ufficio Pubblica Istruzione



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SOS TRASPORTOS  
ASSESSORATO DEI TRASPORTI

- copia dell'attestazione dell'ISEE, in corso di validità all'atto dell'acquisto del titolo per cui si chiede il rimborso, rilasciata ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013 **(qualora sia richiesto il rimborso dell'80% sotto soglia ISEE);**
- copia del codice IBAN del richiedente (**ATTENZIONE: qualora non venisse allegata copia del codice IBAN, il contributo verrà liquidato per quietanza diretta presso il Tesoriere Comunale - Banco di Sardegna Filiale di Villacidro**).

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

*Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che codesta amministrazione, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, ha facoltà di effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgessero fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui sopra.*

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_