



CITTÀ METROPOLITANA DI BARI

Settore Promozione e Coordinamento dello Sviluppo Economico, Sociale e Culturale

Al Dirigente del Settore Promozione e Coordinamento
dello Sviluppo Economico, Sociale e Culturale
Via Spalato n. 19 – 70121 Bari
PEC: politichesociali.cmba@pec.rupar.puglia.it

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ AD ACCOMPAGNARE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A CON MEZZO PROPRIO E RICHIESTA DI RIMBORSO CHILOMETRICO

Anno scolastico 2026/2027

dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

A – DATI DEL DICHIARANTE

Cognome e nome _____
Nato/a a _____
comune e provincia _____
Il _____
giorno / mese / anno _____
Cittadinanza _____
Residente a _____
comune _____
Via / Piazza _____
indirizzo, numero civico, CAP _____
Codice fiscale _____
Cellulare _____
E-mail _____
Patente n. _____
Rilasciata da _____
ente di rilascio e data _____

B – DATI DELL'ALUNNO/A

Cognome e nome _____
Anno di corso _____
Istituto scolastico _____
Sede dell'istituto _____
comune e indirizzo _____

C – VEICOLO UTILIZZATO

Marca e modello _____
Targa _____
Alimentazione _____
benzina / diesel / GPL / metano / ibrido / elettrico _____

DICHIARA

- di essere genitore o esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno/a indicato/a nella sezione B e di essere disponibile ad accompagnarlo/a, con il veicolo indicato nella sezione C, dall'abitazione all'istituto scolastico frequentato e viceversa;
- di essere in possesso di patente di guida in corso di validità e che il veicolo utilizzato è in regola con la revisione periodica e coperto da polizza di responsabilità civile obbligatoria;
- di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguiti prevista dall'art. 75 del medesimo decreto.

CHIEDE

di ottenere il rimborso chilometrico per il percorso di andata e ritorno dall'abitazione all'istituto scolastico frequentato dall'alunno/a, secondo le modalità e nei limiti stabiliti dall'Amministrazione.

D – MODALITÀ DI PAGAMENTO

IBAN

27 caratteri

Istituto bancario / postale

Intestatario del conto

E – DOCUMENTI ALLEGATI

- ☐ copia della patente di guida;
- ☐ copia del libretto di circolazione del veicolo;
- ☐ copia del documento bancario attestante l'IBAN;
- ☐ copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante;
- ☐ altro (specificare) _____.

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679, allegata al presente modello.

Luogo e data

Firma del dichiarante