

MODULO "B"

MODULO RIMBORSO SPESE ALUNNI PENDOLARI  
PERIODO: SETTEMBRE/DICEMBRE 2024  
ANNO SCOLASTICO 2024/2025

*Generalità del richiedente:*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a Santa Flavia via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_, a seguito di istanza prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**TRASMETTE**

ai fini della concessione del rimborso spese di viaggio relative all'anno scolastico 2024/2025 in favore dell'alunno:

*Generalità dello studente beneficiario:*

Cognome e nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a Santa Flavia in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Istituto di frequenza \_\_\_\_\_  
sede di \_\_\_\_\_ iscritto alla classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

di avere utilizzato nei mesi di \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, il  
seguente mezzo di trasporto pubblico: \_\_\_\_\_, pertanto allega alla presente:

- **N. \_\_\_\_\_ abbonamenti mensili e N. \_\_\_\_\_ abbonamenti settimanali di viaggio in originale di cui alla scheda riassuntiva allegata, la cui compilazione è a carico dell'utente;**

**DATA**

**FIRMA**

**Autorizzazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ acquisisce le informazioni di cui all'art.13 del D.lgs. 196/2003, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai fini della realizzazione degli interventi di cui alla presente prestazione.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**SCHEDA RIASSUNTIVA SPESA ABBONAMENTI SETTEMBRE/DICEMBRE**

**ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

*(parte integrante dell'allegato B)*

PERIODO	COSTO	COSTO	NUMERO	TOTALE SPESA
SETTEMBRE/DICEMBRE 2024	ABBONAMENTO MENSILE	ABBONAMENTO SETTIMANALE	ABBONAMENTI SETTIMANALI	
SETTEMBRE				
OTTOBRE				
NOVEMBRE				
DICEMBRE				
			<b>TOTALE SETTEM./DICEM.</b>	

**DATA**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_