OGGETTO: Avviso per l'assegnazione di un contributo per la gestione del servizio trasporto scolastico - Rendicontazione.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ provincia _____ il _____, residente a _____, in via _____, CAP _____, provincia _____,

in qualità di rappresentante legale del/della:

□ Comune singolo *(specificare)* _____
□ Unione di Comuni *(specificare)* _____
□ Consorzio *(specificare)*_____
□ Comune capofila *(specificare)*_____

con sede legale in _____CAP_____ Prov ____ via_____ n. _____ tel. _____ Codice Fiscale _____.

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R.

DICHIARA

- di aver gestito il servizio di trasporto scolastico per l'a. s. 2015/2016, con la seguente forma di gestione:

  □ gestione diretta, con le seguenti caratteristiche:

Mezzi	Personale
n. mezzi di proprietà ____ da n. posti _____ anno immatricolazione _____ n. mezzi a noleggio _____ da n. posti _____ n. mezzi in leasing _____ da n. posti _____	n. autisti _____ n. accompagnatori ____

  □ affidamento esterno, con le seguenti caratteristiche:

Mezzi		Personale
n. mezzi ____	n. posti _____ n. posti _____ n. posti _____	n. autisti _____ n. accompagnatori _____

  □ servizio/intervento sostitutivo (*specificare la tipologia*) _____

- di aver sostenuto i seguenti costi per la gestione del servizio di trasporto scolastico per l'a. s. 2015/2016:

Tipologia costi	Importo
Costi dei mezzi	
Costi di trazione	
Costi afferenti ai mezzi	
Costi di manutenzione ordinaria dei mezzi	
Costi del personale	
Costo noleggio mezzi con conducente	
Rimborsi spese	
Altri costi (da specificare)_____	
Totale costi	

- di aver provveduto alla copertura di tali costi con le seguenti entrate:

Tipologia entrate	Importo
Contributi regionali ex LR 25/93	
Contributo regionale specifico	
Contribuzione utenza	
Altri fondi (specificare) _____	
Totale entrate	

- di aver gestito il servizio di trasporto scolastico per l'a. s. 2015/2016 con le seguenti modalità *(in caso di associazione specificare i dati per ciascun Comune coinvolto)*:

COMUNE	n. alunni che hanno usufruito del servizio	di cui n. alunni diversamente abili	indirizzo punto di raccolta/partenza del comune di residenza alunni	comune e indirizzo della scuola di destinazione	distanza tra punto di partenza e punto di destinazione (km)	tempi medi di percorrenza dal punto di partenza al punto di destinazione (minuti)	n. fermate intermedie	n. viaggi eseguiti durante una settimana

- che gli utenti del servizio sono distribuiti nei seguenti gradi di scuola:

COMUNE	n. alunni scuola infanzia	n. alunni scuola primaria	n. alunni scuola secondaria primo grado

Firma del dichiarante

_____

Si allega alla presente:

□ Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.