

Spett.le Comune di
Sale

OGGETTO: Modulo di domanda per la concessione di contributo per il servizio di trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado. Anno scolastico 2024/2025.

DATI ANAGRAFICI RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a _____ sesso _____
nato/a a _____ () il _____
residente nel Comune di _____ ()
indirizzo _____ n. _____
C.F. _____
cittadinanza _____ cell _____
e-mail _____

CHIEDE

di usufruire del contributo per il servizio di trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado. Anno 2024/2025

☐ In qualità di genitore che esercita la responsabilità genitoriale di minore presente nel proprio nucleo familiare anagrafico di cui sotto si riportano i dati anagrafici;

Oppure (barrare con "X" SOLO SE presente tale situazione)

☐ In qualità di tutore/curatore del beneficiario/a se questi è interdetto/inabilitato ovvero amministratore di sostegno o procuratore, purché gli sia stato conferito il relativo potere; (allegare copia documento di identità e della relativa nomina)

DATI ANAGRAFICI STUDENTE

Cognome e Nome (studente) _____
nato/a a _____ () il _____
residente nel Comune di _____ ()
indirizzo _____ n. _____
C.F. _____

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 (art. 46 "Dichiarazioni sostitutive di certificazioni", art. 47 "Dichiarazione sostitutive dell'atto di notorietà", art. 76 "Norme Penali") consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo, che le false dichiarazioni sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali, nonché del fatto che se qualora dai controlli (art. 71 D.P.R. 445/2000) emerga la non veridicità delle dichiarazioni, interverrà la decadenza dai benefici concessi (Art. 75 D.P.R. 445/2000), sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA:

1. di essere l'unico componente del proprio nucleo familiare a presentare la domanda di contributo;
2. di avere cittadinanza italiana o UE o, per i cittadini stranieri non UE, essere titolare di un permesso di soggiorno di durata almeno annuale o di una carta di soggiorno, in corso di validità e, se il suddetto documento è scaduto, essere in possesso di ricevuta della richiesta di validità;
3. di aver preso visione delle condizioni del bando, in particolare delle modalità di utilizzo del contributo, dei motivi di esclusione e dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR;
4. che il/la proprio/a figlio/a minore, come sopra generalizzato, frequenta, nell'a.s. 2025/2026:

o SCUOLA DELL'INFANZIA (MATERNA) Indicare scuola ed indirizzo:

o SCUOLA PRIMARIA (ELEMENTARI) Indicare scuola ed indirizzo:

o SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (MEDIE) Indicare scuola ed indirizzo:

_____ 3. che la propria abitazione si trova a
_____ km dall'Istituto scolastico frequentato dal minore;

5. che l'alunno è in possesso di certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92 art. 3 ove sia indicata la limitazione dell'autonomia (allegare copia certificato);

6. che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso.

DICHIARA INOLTRE

☐ di essere consapevole che:

- potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 diretti ad accertare l'autenticità delle dichiarazioni fornite, anche tramite la Guardia di Finanza e altri enti pubblici; ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, vi è la decadenza dai benefici conseguenti a provvedimenti emanati sulla base di una dichiarazione non veritiera;
- i contributi verranno erogati fino ad esaurimento dei fondi disponibili seguendo i criteri indicati nell'avviso ai fini della formazione di un elenco;

CHIEDE

che il pagamento del contributo, qualora concesso, venga reso disponibile:

- ☐ con accredito sul conto corrente del richiedente _____ o
dell'altro genitore _____

Coordinate Bancarie Internazionali IBAN _____

Data _____ Firma _____

ALLEGA la seguente documentazione necessaria all'analisi della domanda:

- fotocopia carta d'identità del richiedente o titolo di soggiorno in corso di validità;
- fotocopia carta d'identità dell'alunno con disabilità o titolo di soggiorno in corso di validità (o in assenza fotocopia della tessera sanitaria);
- certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92 (art. 3).

Sale, _____ FIRMA _____

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo n. 679/2016 si forniscono le informazioni relative al trattamento dei dati personali al seguente link

https://privacy.nelcomune.it/comune.sale.al.it/informativa_comune_sociale#content