

**AL COMUNE DI LADISPOLI
AL SERVIZIO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE**

PEC: comunediladispoli@certificazioneposta.it

MODULO DI RICHIESTA CONTRIBUTO

PER CONCESSIONE CONTRIBUTI PER TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DEGLI
ALUNNI CON DISABILITA' FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E
SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO - AI SENSI DELL'ART. 1 COMMA 174, L. 234/2021.

Il sottoscritto _____, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 45, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, **dichiara** sotto la sua responsabilità:

Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale

NOME																				
COGNOME																				
LUOGO E DATA DI NASCITA											CELL									
CODICE FISCALE																				
IBAN																				

Generalità dello studente

NOME																				
COGNOME																				
LUOGO E DATA DI NASCITA																				
CODICE FISCALE																				
DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA O PRIMARIA O SECONDARIA DI PRIMO GRADO																				
VIA/PIAZZA											N. CIVICO									
COMUNE											PROVINCIA									
CLASSE FREQUENTATA											1°	2°	3°	4°	5°					
GRADO (Infanzia/Primaria/Secondaria di 1° grado)																				

Residenza anagrafica del nucleo familiare

Via/Piazza				n. civico	
Comune				provincia	
Numero di telefono					

CHIEDE

Il contributo relativo alle spese sostenute per il trasporto scolastico al fine di sostenere la mobilità casa-scuola in favore di studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, scuola primaria e scuola secondaria di 1° grado di cui al comma 174, L. 234/202

DICHIARA

1) Che il/la proprio/a figlio/a minore come sopra generalizzato/a:

- risiede nel Comune di Ladispoli;
- è iscritto e frequenta la scuola _____ grado _____ classe _____ ubicata nel Comune di _____;
- nell'anno 2022 ha frequentato la scuola _____
- è affetto da disabilità, certificata ai sensi della Legge n. 104/1992;

- che la distanza chilometrica tra l'abitazione e l'Istituto scolastico frequentato, è stimato in **Km giornalieri** _____: (per l'andata casa -scuola e il ritorno scuola- casa)

2) **Di usufruire** del servizio di trasporto scolastico e di aver versato la somma di € _____ per l'anno 2022

DICHIARA

di aver preso visione integrale e di aver compreso l'Avviso Pubblico per la concessione di un Contributo economico a supporto delle famiglie per l'organizzazione del trasporto scolastico degli studenti disabili frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado.

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità del richiedente;
- fotocopia del documento di identità dell'alunno;
- copia leggibile della certificazione di disabilità e diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ai sensi della L. 104/92 in corso di validità);
- attestazione di frequenza scolastica nell'anno 2022
- Eventuale attestazione delle spese sostenute, per tutto l'anno 2022, dell'abbonamento sui mezzi di trasporto scolastico comunale;

Data

Firma leggibile

INFORMATIVA PRIVACY

I dati contenuti nella richiesta ed utilizzati per la presente procedura amministrativa saranno trattati nel rispetto della vigente normativa sulla privacy prevista dal Regolamento (UE) 2016/679 e dal D. Lgs n. 196/2003.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il sottoscritto/a consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi della normativa vigente (GDPR 679/2016), presta il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate in domanda

Si No

Data

Firma leggibile
