

Al Comune di Santorso

Ufficio Servizi Sociali

protocollo@comune.santorso.vi.it

DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO A SOSTEGNO DELLE SPESE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' RESIDENTI NEL COMUNE DI SANTORSO E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO. ANNO SCOLASTICO 2024/2025.

Il sottoscritto/a cognome _____ nome _____ nato/a a _____ (____)

il _____ residente a SANTORSO (VI)

in Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Telefono/ Cell. _____

Email _____

In qualità di genitore/tutore del minore studente:

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ (____) il _____;

in possesso della certificazione di disabilità ai sensi della Legge 104/92 (in corso di validità oppure, nelle more del rilascio della stessa, copia della domanda presentata all'INPS o certificazione provvisoria)

D I C H I A R A

1) che il proprio figlio sta frequentando (*compilare la parte che interessa*):

• la scuola dell'infanzia _____ classe: _____ sez.
_____ dell'Istituto Comprensivo _____ di _____ (____)

• la scuola primaria _____ classe: _____ sez.
_____ dell'Istituto Comprensivo _____ di _____ (____)

• la scuola secondaria di primo grado _____ classe: _____ sez.
_____ dell'Istituto Comprensivo _____ di _____ (____)

2) di organizzare il trasporto scolastico del proprio figlio nel seguente modo (*segnare con una*

crocetta):

- ☐ mezzo proprio (o di altra persona o familiare)
- ☐ servizio di trasporto pubblico (tramite SVT)
- ☐ servizio di trasporto scolastico comunale (affidato alla ditta Bristol)
- ☐ altro (es. ente/associazione che fornisce tale servizio a pagamento)

specificare _____

CHIEDE

il contributo economico a sostegno delle spese per il trasporto scolastico del proprio figlio nell'anno scolastico 2024/2025 mediante accredito in conto corrente bancario (indicare un c/c intestato o cointestato al richiedente):

denominazione istituto bancario _____

IBAN: _____

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

di aver preso visione dell'Avviso pubblico relativo alla concessione di contributi economici a sostegno delle spese per il trasporto scolastico degli alunni con disabilità residenti nel Comune di Santorso e frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado. Anno scolastico 2024/2025;

Data _____

Firma _____

Si allega la seguente documentazione:

1. certificazione attestante la sussistenza dell'handicap ai sensi della Legge 104/92 in corso di validità oppure, nelle more del rilascio della stessa, copia della domanda presentata all'INPS o certificazione provvisoria;
2. copia del documento di identità del richiedente e del minore per il quale si richiede il contributo per il trasporto scolastico.