

Comune di MONTECRESTESE

Ufficio Finanziario

consegnata a mani al servizio Protocollo
o inviata da pec a: montecrestese@pcert.it

**DOMANDA CONTRIBUTO PER IL RIMBORSO SPESE SOSTENUTE PER IL
TRASPORTO SCOLASTICO DI STUDENTI CON DISABILITÀ'**

A.S. 2024/2025

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ il _____ e residente a
_____ alla via _____ C.F.
_____ recapito telefonico _____
indirizzo mail _____

in qualità di:

- genitore del minore sotto indicato
 altro esercente la potestà, specificare _____

Cognome e nome (minore) _____
nato/a a _____ il _____ e residente a
MONTECRESTESE alla Via _____

C H I E D E

L'erogazione del contributo economico per le spese sostenute per il trasporto scolastico di studenti con disabilità nell'anno scolastico 2024-2025.

A tal fine , ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

D I C H I A R A

- a) **di avere provveduto autonomamente ad organizzare il trasporto Casa/Scuola per l'alunno con disabilità sopra indicato nell'anno scolastico 2024-2025;**
 - b) di aver preso visione delle condizioni dell'Avviso Pubblico;
 - c) di essere cittadino italiano/comunitario o, se extracomunitario, di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;
 - d) di essere l'unico componente del proprio nucleo familiare a presentare la domanda di contributo;
 - e) che lo studente è in possesso di documentazione comprovante la condizione di disabilità, rilasciata da idonea struttura sanitaria pubblica;
 - f) che il minore, nell'a.s. 2024-2025, ha frequentato:

- Scuola dell'infanzia _____, plesso _____, Classe ____ sez. ___, sita nel Comune di _____
 - Scuola primaria _____, plesso _____, Classe ____ sez. ___, sita nel Comune di _____
 - Scuola secondaria di I grado _____, plesso _____, Classe ____ sez. _____, sita nel Comune di _____

DICHIARA INOLTRE

- che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso;
 - che l'eventuale contributo sia corrisposto (flag su opzione scelta):

- mediante accredito sul seguente c/c bancario o postale (*NO Libretto Postale*) intestato o cointestato al sottoscritto:

IBAN (compilare le caselle vuote)

- assegno bancario non trasferibile, che verrà inviato alla residenza;
 - pagamento per cassa presso Tesoreria dell'Ente (Banco Popolare di Sondrio)

PRENDE ATTO

- che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
 - che, qualora emerga la “non veridicità” del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente acquisiti, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. sopra citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76.

AUTORIZZA

il Comune al trattamento dei propri dati personali, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), consapevole che i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla “Informativa generale privacy” ai sensi dell’art. 13 del G.D.P.R.

SI ALLEGANO

- Copia della certificazione di disabilità dell’alunno con disabilità rilasciata dalle competenti strutture sanitarie pubbliche, ai sensi della L. 104/1992,
- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente o di chi esercita la potestà genitoriale o del tutore/amministratore di sostegno/curatore, affidatario;
- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità dell’alunno;
- Copia del titolo di soggiorno del richiedente in corso di validità (solo per cittadini extra UE)
- Attestazione ISEE relativa all’anno 2025

_____, lì _____

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE RICHIEDENTE
