

AL COMUNE DI SAN GIORGIO IN BOSCO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER L'ACCESSO AL CONTRIBUTO DI CUI AL FONDO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI STUDENTI DISABILI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO (ART. 1, COMMA 174, L. 234/2021)

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a a..... (Provincia.....), il giorno/...../.....
residente nel Comune di..... (Provincia)
cod. fiscale:
Indirizzo....., n°
tel./cell. e_mail

CHIEDE

di poter accedere al contributo economico straordinario una tantum destinato alle famiglie con studenti con disabilità certificata residenti nel Comune di San Giorgio in Bosco iscritti e frequentanti la scuola d'infanzia, la scuola primaria, la scuola secondaria di prima grado finalizzati al potenziamento del trasporto degli alunni di cui al fondo previsto dall'art. 1 c. 174 L. 234/2021.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, 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. 445/2000)

DICHIARA

di essere genitore o soggetto esercente la potestà genitoriale dello studente o studentessa:

(Cognome e nome)
Nato/a a..... (Provincia.....), il giorno/...../.....
residente nel Comune di..... (Provincia)
Indirizzo....., n°

che il minore possiede una condizione di invalidità certificata dalla competente Autorità sanitaria (*indicare quale*) _____ per l'anno 2023 ai sensi della legge n. 104/1992;

che il minore ha frequentato o sta frequentando nell'anno 2023 la scuola:

- Infanzia, denominata _____
- Primaria, denominata _____
- secondaria di primo grado, denominata _____

che detto minore viene trasportato presso l'Istituzione scolastica,

con mezzo proprio

con il seguente servizio di terzi _____

allegare documentazione comprovante la spesa per il servizio di terzi

che il contributo potrà essere versato mediante bonifico bancario su conto corrente intestato al/alla sottoscritto/a - Codice IBAN _____

presso la Banca _____ Agenzia di _____

Allega la seguente documentazione:

- copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario dell'istanza;
- certificato di invalidità OMETTENDO I DATI SENSIBILI

Ai soli fini dell'erogazione del beneficio richiesto, autorizzo, ai sensi del Reg.U.E. n. 679/16 e smi, il comune al trattamento dei dati forniti.

Data _____

firma
