

Oggetto: Richiesta di un contributo economico forfettario per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia relativo all'anno 2025.

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, residente a _____, Via _____, 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 | | | |
| Numero componenti nucleo familiare anagrafico | | | |

CHIEDE

che per l'anzidetto/a studente/essa sia concesso un contributo economico forfettario per il suo trasporto scolastico ai fini della frequenza delle attività scolastiche presso l'Istituto scolastico sopra citato.

DICHIARA

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

- risiede nel Comune di Merì;
- è iscritto e frequenta la scuola _____ grado _____ classe _____ ubicata nel Comune di _____;
- nell'anno 2025 ha frequentato la scuola _____
- è affetto da disabilità, certificata ex Legge n. 104/1992;
- privo di autonomia: SI NO ;

DICHIARA

- di aver preso visione integrale e di aver compreso l'Avviso Pubblico per la concessione di un Contributo economico forfettario per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia;

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità del richiedente;
- copia leggibile della certificazione di disabilità e diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104/92 in corso di validità);
- fotocopia codice IBAN;
- attestato scolastico di frequenza rilasciato dall'istituto scolastico attestante i giorni di frequenza nell'anno 2025 e, attestato di iscrizione per l'anno scolastico 2025/2026.

Data

Firma leggibile

Informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Gentile Utente,

desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di Merì e da eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche. In osservanza di tale Regolamento, il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti e libertà fondamentali. In qualsiasi momento potrà esercitare tutti i suoi diritti scrivendo al Titolare del trattamento dei dati (Comune di Merì)

L'interessato (*barrare la casella di interesse*)

☐ **esprime** consenso espresso

☐ **non esprime** consenso

per l'utilizzo dei dati dichiarati per finalità connesse e complementari rispetto alla richiesta formalizzata, con possibilità di comunicazione degli stessi a persone fisiche o giuridiche all'uopo incaricate.

Data

Firma leggibile
