Al Comune di Sedriano
Area V Servizi alla Persona
Ufficio Istruzione

DOMANDA DI CONTRIBUTI ECONOMICI A RIMBORSO DEL COSTO SOSTENUTO PER I SERVIZI DI TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' RESIDENTI NEL COMUNE DI SEDRIANO E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO. ANNO SCOLASTICO 2022/2023.

Il Sottoscritto/a cognome _____ nome _____

nato/a a _____ (__) il_____/_____/_____ residente a **SEDRIANO**

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 dell'art.3 comma 3, della L.104/92 (in corso di validità) frequentante:

1) la scuola dell'infanzia _____classe: _____sez. _____ dell'Istituto Comprensivo di Sedriano oppure di _____ (___)

2) la scuola primaria _____classe: _____sez. _____ dell'Istituto Comprensivo di Sedriano oppure di _____ (___)

3) la scuola secondaria di primo grado _____ classe: _____sez._____dell'Istituto Comprensivo di Sedriano oppure di _____ (___)

D I C H I A R A

Che il **tragitto casa/scuola A/R** percorso giornalmente per l'accompagnamento del proprio figlio/a alla frequenza scolastica all'Istituto cui è iscritto/a, è pari a Km. _____ (in lettere _____)**.**

Che nell'anno scolastico 2021/2022 il proprio figlio/a ha frequentato la scuola sopra indicata per n. _____ (in lettere _____) giorni complessivi.

C H I E D E

La restituzione delle spese di carburante per il trasporto scolastico del proprio figlio disabile che non ha beneficiato, nell'anno scolastico 2022/2023 di servizi di trasporto speciali ulteriori a quelli connessi alla frequenza scolastica da rimborsare mediante:

☐ Accredito in conto corrente bancario: 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)

D I C H I A R A

- ☐ Di aver preso visione *dell'Avviso pubblico relativo al Servizio di concessione di contributi economici a rimborso del costo sostenuto per i servizi di trasporto scolastico degli alunni con disabilità residenti nel Comune di Sedriano e frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado*.
- ☐ Di non usufruire di ulteriori servizi/ rimborsi per il servizio di trasporto scolastico.

Si allega la seguente documentazione:

- ☐ Certificazione attestante la sussistenza dell'handicap ai sensi **dell'art. 3 comma 3, della L. 104/1992** in corso di validità o nelle more del rilascio della stessa, copia della domanda presentata all'INPS o certificazione provvisoria;
- ☐ Copia del documento di identità del richiedente e del minore per il quale si richiede il contributo per il servizio di trasporto scolastico.

Sedriano, lì _____ **F I R M A**

_____