

OGGETTO: Richiesta di contributo per la concessione di contributi economici per il servizio di trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado - Anno solare 2025.

Il/La sottoscritto.....
nato/a a.....Prov.....il.....
codice fiscale.....
residente a Castro in Via..... n.....
telefono n.....
indirizzo di posta elettronica.....

In qualità di.....dell'alunno/a:

Nome e Cognome.....
nato/a a.....Prov.....il.....
codice fiscale.....
residente a Castro in Via.....n.....

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico finalizzato all'erogazione di contributo economico per il ristoro delle spese sostenute in qualità di genitore di alunno con disabilità frequentante la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado nel corso dell'anno solare 2025.

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o di formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, richiama gli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità

DICHIARA CHE ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE ISTANZA

☐ l'alunno per cui viene richiesto il contributo è residente nel Comune di Castro;

☐ l'alunno risulta regolarmente iscritto e frequentante, presso l'Istituto:

.....

- ☐ l'alunno per cui viene richiesto il contributo ha frequentato il suddetto Istituto per 6 mesi nel corso dell'anno solare 2025;
- ☐ l'alunno è in possesso di certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92 **art. 3 comma 1** (allegare copia certificato);
- ☐ l'alunno è in possesso di certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92 **art. 3 comma 3 (connotazione di gravità)** - allegare copia certificato);
- ☐ l'alunno non fruisce del servizio trasporto scolastico attivato dal Comune di Castro;
- ☐ l'ISEE socio sanitario in corso di validità ammonta a €

DICHIARA INOLTRE

- ☐ di frequentare un istituto scolastico sito presso il Comune di Castro;
- ☐ di frequentare un istituto scolastico sito presso il Comune di

di essere consapevole che:

- potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni fornite, anche tramite la Guardia di Finanza e altri enti pubblici;
- ai sensi dell'art.75 del D.P.R. 445/2000, vi è la decadenza dai benefici conseguenti a provvedimenti emanati sulla base di una dichiarazione non veritiera;
- i contributi verranno erogati fino ad esaurimento dei fondi disponibili seguendo i criteri indicati nel bando ai fini della formazione di una graduatoria e che **quindi la presentazione della domanda non comporta l'erogazione automatica del contributo**

- di essere consapevole che:
- potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni fornite, anche tramite la Guardia di Finanza e altri enti pubblici;
 - ai sensi dell'art.75 del D.P.R. 445/2000, vi è la decadenza dai benefici conseguenti a provvedimenti emanati sulla base di una dichiarazione non veritiera;
 - i contributi verranno erogati fino ad esaurimento dei fondi disponibili seguendo i criteri indicati nel bando ai fini della formazione di una graduatoria e che **quindi la presentazione della domanda non comporta l'erogazione automatica del contributo**

CHIEDE

che il pagamento del contributo, qualora concesso, venga reso disponibile:

con accredito sul conto corrente intestato a _____

Coordinate Bancarie Internazionali IBAN (compilare le caselle vuote)

[illegible]

BANCOPOSTA: Coordinate IBAN (compilare le caselle vuote)

[illegible]

Per quanto non espressamente indicato nella domanda, si fa riferimento ai contenuti dell'avviso, che si dichiara di conoscere e di accettare.

Data _____

Firma

Allega la seguente documentazione necessaria all'analisi della domanda:

- fotocopia carta d'identità del richiedente o titolo di soggiorno in corso di validità;
- fotocopia carta d'identità dell'alunno con disabilità o titolo di soggiorno in corso di validità (o in assenza fotocopia della tessera sanitaria);
- certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92 (art.3 comma 1) e dell'eventuale gravità, se riconosciuta (art. 3 comma 3);

Data _____

Firma

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

I dati forniti e raccolti in occasione del presente procedimento saranno trattati, raccolti e conservati presso la stazione appaltante, esclusivamente per finalità inerenti la procedura di gara, l'aggiudicazione e la gestione del contratto, i controlli relativi alla normativa anticiclaggio e, comunque, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza, secondo quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali e dal D.Lgs. n. 196/2003, per le disposizioni non incompatibili con il citato Regolamento UE. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Castro.