ALLEGATO A

AL COMUNE DI CORSANO

CONTRIBUTO ECONOMICO PER IL RIMBORSO DELLE SPESE DI TRASPORTO SOSTENUTE NELL’ANNO SCOLASTICO 2024/2025 PER RAGGIUNGERE LA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO DESTINATO AI NUCLEI FAMILIARI DI MINORI CON DISABILITA’ (Del. G.C. n.167 del 18.12.2024).

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore/tutore, di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che frequenta/ha frequentato LA SCUOLA:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SITA IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

il rimborso delle spese di trasporto sostenute per la frequenza scolastica sopra indicato, nella misura massima di €480,00 a figlio, come indicato nell’Avviso Pubblico relativo alla misura in oggetto.

DICHIARA

**Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000:**

- di essere a conoscenza dei requisiti per l’accesso al beneficio;

- di possedere, al momento di presentazione della domanda, tutti i requisiti previsti dall’Avviso;

- di essere residente nel Comune di Corsano alla data di presentazione dell’istanza.

Allega:

- copia documento d’identità;

- copia permesso di soggiorno (solo per gli extracomunitari);

- certificato di frequenza scolastica anno scolastico 2024/2025 rilasciato dalla Scuola secondaria di secondo grado;

- certificazione che attesta la condizione di disabilità ai sensi della Legge 104/1992;

- titoli di spesa sostenuta per il trasporto scolastico nell’anno scolastico 2024/2025;

- copia codice IBAN e (eventuale dichiarazione da parte del cointestatario).

Il sottoscritto si dichiara consapevole che, ai sensi dell’art.76 D.P.R. 445/2000, chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi e ne fa uso nei casi previsti dal medesimo D.P.R., è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informativa e prestazione del consenso al trattamento dei dati ai sensi degli articoli 7, 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 e degli articoli 13 e 23 del Decreto Legislativo 196/2003Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento amministrativo per il quale la presente dichiarazione viene resa e/o il presente documento viene completato.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_