



Comune di Venegono Inferiore

Al Comune di Venegono Inferiore

Ufficio Servizi Sociali

comune.venegonoinferiore@pec.regione.lombardia.it

Richiesta di contributo economico per l'autonoma organizzazione del trasporto scolastico di studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado.

anno scolastico 2024/2025

Il sottoscritto

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENZA

PROVINCIA _____ COMUNE _____ INDIRIZZO _____ CIVICO _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

GENITORE/TUTORE/AFFIDATARIO DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE IN

PROVINCIA _____ COMUNE _____ INDIRIZZO _____ CIVICO _____

ISCRITTO PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025 ALLA SCUOLA

SCUOLA DELL'INFANZIA

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

DELL'ISTITUTO _____

CON SEDE IN COMUNE DI _____

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA _____ CLASSE _____ SEZIONE _____

DOMICILIAZIONE DELLE COMUNICAZIONI RELATIVE AL PROCEDIMENTO

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del D.L. 07/03/2005, n.82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

E-MAIL _____

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti

DICHIARA

di aver preso visione dell'Avviso approvato per la concessione di contributi economici alle famiglie per l'autonoma organizzazione del trasporto scolastico di studenti con disabilità, anno scolastico 2024/2025

di possedere i requisiti di cui all'art. 3 dell'Avviso Pubblico in oggetto e, specificamente:

- che lo studente è residente nel Comune di Venegono Inferiore;
- che lo studente è iscritto e frequenta una scuola dell'infanzia, scuola primaria, o scuola secondaria di primo grado, ubicata nel Comune di Venegono Inferiore o in altro Comune;
- che lo studente è in possesso della Certificazione attestante lo stato di handicap del minore ai sensi della Legge n. 104/1992 (art. 3 comma 1 oppure art. 3 comma 3) oppure Verbale accertamento di alunno con disabilità ai fini dell'inclusione scolastica ai sensi del DPCM 185/2006

di provvedere in modo autonomo al trasporto scolastico del minore con disabilità, al fine di garantire la frequenza scolastica

di possedere attestazione ISEE in corso di validità pari a _____

OPPURE

di non possedere attestazione ISEE in corso di validità

CHIEDE

Che in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga erogato con accredito sul seguente conto a me intestato o cointestato (inserire IBAN abilitato a ricevere bonifici)

IBAN _____

ELENCO DEGLI ALLEGATI

copia del documento di identità

Certificazione attestante lo stato di handicap del minore ai sensi della Legge n. 104/1992 (art. 3 comma 1 oppure art. 3 comma 3) oppure Verbale accertamento di alunno con disabilità ai fini dell'inclusione scolastica ai sensi del DPCM 185/2006

altri allegati _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

VENEGONO INFERIORE, DATA _____ FIRMA _____