

Allegato B

Al Comune di ARZANO
Responsabile Area I
Amministrativa P.zza R. Cimmino
n.1
pec: protocollo@pec.comune.arzano.na.it

OGGETTO: Richiesta contributo per il servizio di trasporto scolastico degli alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado - Anno scolastico 2022/2023 – DA INOLTARE ENTRO IL 10/07/2024

[[/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____, provincia di _____

il _____ e residente a _____

in Via _____ n. _____ C.F. _____

indirizzo pec/mail _____

tel _____ Tel. Cell. _____

in qualità di:

genitore persona esercente la potestà genitoriale (barrare la voce che interessa)

dell'alunno _____

nato/a a _____ prov. () il _____

e residente a Arzano in Via _____

n. _____ C.F. _____

CHIEDE

Che suo/a figliola venga ammessa al contributo del Servizio di Trasporto Scolastico

A tal fine, consapevole delle conseguenze amministrative e penali derivanti dal rilasciare dichiarazioni false o mendaci, non corrispondenti a verità, nonché della possibilità di controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità delle dichiarazioni comporterà la decadenza del beneficio, ai sensi del D.P.R. 445/2000 arti. 3, 46, 47, 76 dichiara di effettuare la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli arti. 316, 337 *ter* e 337 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

DICHIARA

che il minore _____

1. risiede nel Comune di Arzano;
2. è riconosciuto, ai sensi della legge vigente, diversamente abile, con certificato di invalidità, ex Art. 3, comma 3, della L. 104/1992, rilasciato in data _____
3. ha frequentato nell'anno scolastico 2022/2023 la scuola _____

Presso l'Istituto _____

plesso di _____ sito in _____

via _____ n. _____

4. è privo di autonomia;
5. non ha usufruito di servizio trasporto disabili gratuito, anche gestito a mezzo di enti del Terzo Settore;
6. è stato trasportato presso l'istituzione scolastica con mezzo privato;

Dichiara, altresì,

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e al GDPR 679/2016 ss.mm.ii., che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Amministrazione ogni possibile variazione che riguardi il possesso dei requisiti utili all'erogazione del beneficio.

di allegare la **seguinte documentazione:**

- certificazione disabilità del minore così come definita dall'art.3, comma 3, della legge 104/92;
- copia di un documento di identità in corso di validità del minore per il quale si richiede il contributo;
- copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario dell'Istanza;
- attestazione di frequenza relativa all'anno scolastico 2022/2023;

In caso di concessione del beneficio, comunica l'IBAN, intestato al dichiarante, su cui accreditare il contributo:

Codice IBAN (27 caratteri) _____

Istituto di Credito _____

DATA _____

FIRMA DICHIARANTE
