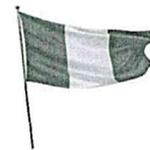




# COMUNE DI COMITINI

*Terra dello Zolfo e delle Zolfare*

*Libero Consorzio Comunale di Agrigento  
Settore I - Sociale e Demografico*



*Città del Tricolore*

## AVVISO

Si avvisano gli utenti interessati che i modelli per l'ammissione al beneficio del trasporto gratuito in favore degli alunni pendolari per l'anno scolastico 2024/2025, sono disponibili presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune e comunque reperibili sul sito istituzionale dell'Ente.

Le istanze per l'ammissione al godimento del contributo "*trasporto alunni pendolari*", devono essere presentate all'ufficio protocollo dell'Ente oppure a mezzo posta elettronica all'indirizzo mail [protocollo@comune.comitini.ag.it](mailto:protocollo@comune.comitini.ag.it), entro il termine del 28 agosto 2024, con allegato documento di identità del richiedente e attestazione ISEE del nucleo familiare di appartenenza dell'alunno.

Si specifica che non potranno essere prese in considerazione le istanze non esattamente compilate e/o mancanti della documentazione richiesta.

Comitini, lì 02/08/2024

IL RESPONSABILE DEL SETTORE I

*Dott. Salvatore Parella*

IL SINDACO

*Rag. Luigi Nigrelli*

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
DEL COMUNE DI COMITINI

**OGGETTO: Richiesta ammissione beneficio trasporto studente - A.S. 2024/2025**

Studente: \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente a Comitini in Via \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
genitore dello studente indicato in oggetto, recapito telefonico \_\_\_\_\_,  
indirizzo mail \_\_\_\_\_, con la presente chiede  
l'ammissione del proprio figlio al beneficio del contributo "*trasporto alunno pendolare*".

A tal fine, consapevole della responsabilità penale a cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

- che il proprio figlio, per l'anno scolastico 2024/2025, è regolarmente iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_;
- di essere a conoscenza che, per avere diritto al beneficio del trasporto, deve essere assicurata la frequenza scolastica non inferiore a giorni 15, ridotti proporzionalmente per i mesi in cui ricadono festività infrasettimanali, periodi di vacanza o chiusura (art. 9 della L.R. n. 14/02);
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ufficio Servizi Sociali l'eventuale cessazione o sospensione della frequenza scolastica;
- che l'I.S.E.E. del proprio nucleo familiare di appartenenza è pari ad € \_\_\_\_\_.

Si allega copia attestazione ISEE e copia del documento di riconoscimento in corso di validità:

Tipo documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
DEL COMUNE DI COMITINI

**OGGETTO: Richiesta ammissione beneficio trasporto studente - A.S. 2024/2025**

**Studente:** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente a Comitini in Via \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_, indirizzo mail \_\_\_\_\_,  
con la presente chiede l'ammissione al beneficio del contributo "*trasporto alunno pendolare*".  
A tal fine, consapevole della responsabilità penale a cui va incontro in caso di dichiarazione  
mendace, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

- che per l'anno scolastico 2024/2025, è regolarmente iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
dell'Istituto \_\_\_\_\_ sito  
in \_\_\_\_\_;
- di essere a conoscenza che, per avere diritto al beneficio del trasporto, deve essere assicurata  
la frequenza scolastica non inferiore a giorni 15, ridotti proporzionalmente per i mesi in cui  
ricadono festività infrasettimanali, periodi di vacanza o chiusura (art. 9 della L.R. n. 14/02);
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ufficio Servizi Sociali l'eventuale  
cessazione o sospensione della frequenza scolastica;
- che l'I.S.E.E. del proprio nucleo familiare di appartenenza è pari ad € \_\_\_\_\_.

Si allega copia attestazione ISEE e copia del documento di riconoscimento in corso di validità:

Tipo documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_