|  |
| --- |
| SCADE 29 AGOSTO 2025 |

AL COMUNE DI ERULA(SS)

MODULO DI RICHIESTA RIMBORSO DELLE SPESE DI VIAGGIO A.S. 2024/2025

Generalità del richiedente

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME | NOME |
| COMUNE E PROV. DI NASCITA |
| DATA DI NASCITA | NAZIONALITA’ |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Residenza anagrafica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VIA/PIAZZA/ N.CIVICO |  | TELEFONO |  |
| CAP | COMUNE | ERULA | PROVINCIA |  |

Generalità dello studente destinatario

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME | NOME |
| COMUNE DI NASCITA E PROV | DATA DI NASCITA |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Scuola frequentata dallo studente nell’A.S. 2024/2025

|  |  |
| --- | --- |
|  DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA |  |
|  VIA/PIAZZA |  | NUMERO CIVICO |  |
|  COMUNE |  | PROVINCIA |  |
| Classe frequentata | □ 1 □ 2 □ 3 □ 4 □ 5 |

Codice IBAN intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

 (firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE RILASCIATA AI SENSI DEL DPR 445/2000 ARTT.46, 47 4 76

ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di richiedente, ai fini della fruizione del beneficio,

*a conoscenza del disposto dell’art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000*

DICHIARA

* Che lo studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno scolastico 2024/2025 ha frequentato la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di avere una Certificazione ISEE in corso di validità non superiore a € 25.000,00 valida alla data di presentazione della domanda (Isee prestazioni agevolate rivolte a minorenni);
* Che la spesa per esigenze di servizio trasporto effettivamente sostenuta nell’anno scolastico 2024/2025 è pari ad €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Di non avere ricevuto nel corrente anno scolastico altri analoghi benefici da pubbliche amministrazioni per le medesime finalità.

Data Firma del richiedente

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

Si allegano:

* copia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante
* certificazione ISEE in corso di validità;
* abbonamenti, ricevute o fatture, altra valida documentazione comprovante la spesa sostenuta