Spett.le Comune di San Vito Romano

 Area Socio - Culturale

OGGETTO: **Richiesta contributo per servizio di trasporto scolastico degli alunni con disabilità residenti e frequentanti gli istituti scolastici secondari di 2° grado statali o paritari o i percorsi triennali di IeFP. Anno scolastico 2025/2026.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di □studente maggiorenne □ genitore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante l'Istituto Scolastico di Istruzione di 2° grado o percorso triennale di IeFP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000,

**DICHIARA**

1) di essere residente nel Comune di San Vito Romano Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) che la distanza dalla propria abitazione alla sede scolastica è di Km. \_\_\_\_\_\_\_\_;

Consapevole che il contributo regionale potrà coprire un massimo di 40 Km complessivi tra andata e ritorno per ogni giornata di frequenza e comunque non potrà essere superiore ad € 6.500,00 (euro seimelacinquecento/00) annui per utente . Tale stima è effettuata calcolando una spesa media di 0,80 euro al chilometro.

**C H I E D E**

la concessione del contributo economico finalizzato al trasporto scolastico presso il suddetto istituto per l'anno scolastico 2025/2026

**ALLEGA**

• certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell’handicap ex L.104 in corso di validità).

• copia documento identità, in corso di validità, del richiedente che sottoscrive la richiesta di contributo.

**Recapiti per comunicazioni** tel/cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mail/pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si impegna altresì, **entro 15 giorni dal termine dell'anno scolastico, a produrre** presentandolo al protocollo dell'Ente, **il certificato rilasciato dall'istituto scolastico che attesti gli effettivi giorni di frequenza dello studente.**

San Vito Romano,lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante

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

**Informativa per la privacy ai sensi del D.Lgs 196/2003 e dell’art. 13 del Regolamento Europeo**  La presente informativa riguarda il trattamento dei dati personali forniti dal Soggetto Interessato. - Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Vito Romano - I dati raccolti sono forniti volontariamente dai Soggetti Interessati e, potranno essere oggetto di trattamento esclusivamente per le finalità di cui sopra. - RPD (Responsabile protezione dati) - contatti: amministrazione.sanvitoromano@gmail.com- Il soggetto interessato può presentare reclamo all’Autorità di controllo, ossia al Garante per la protezione dei dati personali (sito www.garanteprivacy.it), nel caso in cui ritenga non lecito il trattamento dei Dati. – periodo di conservazione dei dati: 5 anni di legge. \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***N.B.** Le domande dovranno **pervenire al Comune entro e non oltre il 04 Settembre 2025 ore 17,00**

**.** **Gli alunni ultra diciottenni** che devono iscriversi al 1° anno di scuola superiore nell’ambito dei percorsi di II livello presso i CPIA(ex corsi serali ) godono di tutti diritti previsti per gli alunni con disabilità frequentanti le scuole superiori del mattino e quindi anche del servizio di trasporto scolastico.