

**OGGETTO: Richiesta voucher per trasporto degli alunni residenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado (anno scolastico 2025/26) compresi nella fascia di età 3-14 anni e privi di autonomia.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
provincia di \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
indirizzo pec \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_  
in qualità di  
 genitore  
 persona esercente la potestà genitoriale (barrare la voce che interessa)  
di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
iscritto e frequentante nell'anno scolastico 2025/2026 la scuola \_\_\_\_\_  
presso l'Istituto Comprensivo di \_\_\_\_\_  
plesso di \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

C H I E D E

**Il voucher trasporto degli alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado (anno scolastico 2025/26) per il suddetto minore con disabilità:**

- Cat. A** - Residenti nel territorio comunale, iscritti per l'anno scolastico 2025/2026 alla scuola dell'infanzia avente sede nel territorio comunale.
- Cat. B** - Residenti nel territorio comunale, iscritti per l'anno scolastico 2025/2026 ad una scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di primo grado avente sede fuori dal territorio comunale.

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 artt. 3, 46, 47, 76 dichiara di effettuare la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 *ter* e 337 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

D I C H I A R A

➤ Che il minore \_\_\_\_\_

➤ è iscritto e frequentante nell'anno scolastico 2025/2026 la scuola \_\_\_\_\_  
presso l'Istituto Comprensivo \_\_\_\_\_ plesso di \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

➤ è riconosciuto, ai sensi della legge vigente, diversamente abile, con certificato di invalidità

ex art. 3, comma 3, della l. 104/1992, rilasciato dalla competente ATS in data \_\_\_\_\_

ex art. 3, comma 1, della l. 104/1992, rilasciato dalla competente ATS in data \_\_\_\_\_

➤ di essere in possesso di certificazione in corso di validità da cui risulti un Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare nel quale è inserito il minore per il quale si richiede il voucher, come di seguito riportato:

Valore ISEE \_\_\_\_\_ valido sino a \_\_\_\_\_

➤ che nel nucleo familiare sono inseriti n. \_\_\_\_\_ altri minori;

➤ che il trasporto scolastico del minore avviene:

con mezzi propri

con mezzi pubblici

➤ **di allegare la seguente documentazione:** (contrassegnare la voce che interessa)

❖ certificazione disabilità del minore così come definita dall'art.3, comma 3, della legge 104/92;

❖ certificazione disabilità del minore così come definita dall'art.3, comma 1, della legge 104/92;

❖ copia di un documento di identità in corso di validità del minore;

❖ copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario dell'istanza;

❖ attestazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare;

❖ abbonamento trasporto scolastico:

sì

no

➤ Il/La sottoscritto/a **autorizza** l'Ente in indirizzo al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di richiesta in oggetto, ai sensi della normativa sulla privacy.

➤ Si prega di indicare di seguito il codice IBAN per l'accredito del voucher trasporto scolastico, in caso di assegnazione, barrando la casella corretta:

– C/C postale

– C/C bancario

2 car.	2 car.	1 car	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri
<b>PAESE</b>	<b>CHECK</b>	<b>CIN</b>	<b>ABI</b>	<b>CAB</b>	<b>N° CONTO</b>

Intestato a: \_\_\_\_\_ con spese a ns. carico.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_