

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO

per l'erogazione di un contributo economico forfettario una tantum
per il trasporto scolastico in favore di studenti con disabilità frequentanti
la Scuola dell'Infanzia, la Scuola Primaria e la Scuola Secondaria di primo grado
nell'anno solare 2025

COMUNE DI CANNARA
Piazza Valter Baldaccini n. 2
06033 CANNARA (PG)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ cf _____

residente a _____ prov. _____ in via _____ n. _____

recapiti telefonici _____

in qualità di Genitore/tutore dello studente

Nome _____ Cognome _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ prov. _____ in via _____ n. _____

con la presente chiede di partecipare all'**Avviso pubblico prot. 8594/2025** per l'erogazione di un contributo economico forfettario una tantum per il trasporto scolastico in favore di studenti con disabilità frequentanti la Scuola dell'Infanzia, la Scuola Primaria e la Scuola Secondaria di primo grado nell'**anno solare 2025**.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

quanto segue in ordine al soggetto rappresentato
(*barrare le caselle e completare gli spazi corrispondenti ai requisiti posseduti*):

A - ☒ che lo studente è residente nel Comune di Cannara;

B - ☐ che lo studente è in possesso della condizione di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3, **comma 1**, della L. 104/1992 oppure

☐ che lo studente è in possesso della condizione di disabilità certificata ai sensi dell'art. 3, **comma 3**, della L. 104/1992 rilasciata da _____ in data _____

C - ☐ che lo studente è stato iscritto e ha frequentato per l'a.s. **2024/2025**, periodo **gennaio-giugno 2025**, la

- Scuola dell'Infanzia _____ di _____
- Scuola Primaria _____ di _____
- Scuola Secondaria di primo grado _____ di _____
classe _____ sezione _____

☐ che lo studente è iscritto e frequenta per l'a.s. **2025/2026**, periodo **settembre-dicembre 2025**, la

- Scuola dell'Infanzia _____ di _____
- Scuola Primaria _____ di _____
- Scuola Secondaria di primo grado _____ di _____
classe _____ sezione _____

D ■ che la famiglia di appartenenza dello studente ha assicurato, nei periodi di riferimento, la frequenza dell'istituto scolastico di pertinenza gestendone autonomamente il trasporto

E - ☐ che lo studente non ha usufruito, nei periodi di riferimento, del servizio di trasporto scolastico erogato o comunque assicurato dal Comune in forma gratuita **oppure**

☐ che lo studente ha usufruito, nei periodi di riferimento, del servizio di trasporto scolastico erogato o comunque assicurato dal Comune in forma gratuita per la sola tratta di ☐ andata o di ☐ ritorno provvedendo in autonomia per la tratta restante.

Dichiara inoltre

- di aver preso visione dell'Avviso prot. 8594/2025 e di accertarne integralmente il contenuto;
- di aver preso visione dell'Informativa privacy allegata all'Avviso;
- che tutte le comunicazioni relative al presente Avviso sono da inviare al seguente indirizzo di posta elettronica

- che il contributo sarà da accreditare su conto corrente bancario intestato a _____

denominazione istituto bancario _____ Agenzia di _____

IBAN _____

ALLEGA

- ☐ copia di un documento di identità del genitore sottoscrittore della domanda;
- ☐ copia di un documento di identità dello studente
- ☐ certificazione di disabilità ex art. 3 della L. 104/1992 munita degli appositi "omissis".

Data

Firma
