



COMUNE DI VITTUONE

Città Metropolitana di Milano

Piazza Italia, 5 – 20009 VITTUONE

P.IVA/C.F. 00994350155

DOMANDA

**“BONUS TRASPORTO SCOLASTICO MINORI CON DISABILITA’”;
MISURA DI SOSTEGNO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO A FAVORE DI MINORI
CON DISABILITA’ FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL’INFANZIA, LA SCUOLA
PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO.**

La/il Sottoscritta/o _____
Nata/o a _____ il _____
Residente a Vittuone in via _____ n. _____
Codice Fiscale _____
Numero di telefono (obbligatorio) _____
E.mail (obbligatoria) _____
In possesso di attestazione ISEE pari ad € _____ scadenza _____

Richiede di poter beneficiare della misura di cui all’Avviso per l’erogazione di un contributo straordinario per il trasporto scolastico di minori con disabilità, frequentanti la scuola dell’infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado, per l’anno scolastico 2025/2026.

n. _____ del _____

In qualità di genitore/ tutore del/dei seguente/i minore/i certificato/i ai sensi della L. 104/92;

1. Cognome _____ Nome _____ nato/a _____
_____ (____) il _____ frequentante l’anno scolastico
2025/2026
☐ la scuola _____ classe _____ sezione _____;
2. Cognome _____ Nome _____ nato/a _____
_____ (____) il _____ frequentante l’anno scolastico
2025/2026
☐ la scuola _____ classe _____ sezione _____;
3. Cognome _____ Nome _____ nato/a _____
_____ (____) il _____ frequentante l’anno scolastico
2025/2026
☐ la scuola _____ classe _____ sezione _____;



DICHIARA

- che il/i minore/i sopra riportato/i è/sono residente/i nel comune di Vittuone dal _____;
- che lo/gli stesso/i frequenterà/frequenteranno la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado nell'anno scolastico 2025/2026;
- che la famiglia provvede autonomamente con mezzi privati o di pubblico servizio (scuolabus ovvero autobus di linea) all'accompagnamento casa/scuola e scuola/casa;
- di aver preso visione dei contenuti dell'avviso pubblico relativo al contributo richiesto e di accettarli integralmente con la presentazione della presente domanda;
- di possedere certificazione ISEE in corso di validità, relativa al proprio nucleo familiare con valore compreso tra € 0,00 ed € 50.000,00; di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016;

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 442/2000).

Inoltre,

COMUNICA

che in caso di concessione del beneficio, il codice IBAN per l'accredito del contributo è il seguente:

- Codice IBAN _____;
- Intestatario/intestatari _____;
- Codice Fiscale intestatario/ri _____;
- Residenza dell'/degli intestatario/ri _____;

AI FINI DELL'ISTRUTTORIA ALLEGA OBBLIGATORIAMENTE ALLA PRESENTE:

- Copia documento di identità in corso di validità del richiedente e dei minori interessati;
- Certificazione attestante la condizione di disabilità ai sensi della L. 104/92 (articolo 3 comma 1 e comma 3), relativa a ciascun minore convivente;
- Attestazione ISEE in corso di validità;