

ALLEGATO

Alla cortese attenzione della Responsabile
Settore Servizi al Cittadino e Sociali
Ufficio Servizi Sociali
COMUNE DI SAN GIORGIO SU LEGNANO (MI)
PEC comune.sangiorgiosulegnano@cert.legalmail.it

**Oggetto: RICHIESTA DI CONTRIBUTO TRASPORTO ALUNNI IN CONDIZIONI DI
DISABILITÀ ANNO 2025 (EX LEGE N.234/2021 ART. 1 COMMA 174).**

Il sottoscritto/a (*cognome e nome*)

.....
codice fiscale nato/a il/...../..... a.....
.....
residente a San Giorgio su Legnano in n...
telefono.....
e-mail.....
in qualità di:

- ☐ Genitore del minore sotto indicato:
oppure
☐ Rappresentante legale/tutore del minore sotto indicato:

Cognome e nome (del minore)

Cod. Fisc. _____,
nato/a il ____/____/____ nel Comune di _____ (Prov _____)
residente in via _____ n. _____ lett. ____ int. ____
CAP 20034 Comune di San Giorgio su Legnano.

CHIEDE

l'erogazione del contributo per il servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità, privi di autonomia, frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e la scuola secondaria di primo grado nell'anno 2025.

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo e consapevole delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci, previste dallo stesso DPR 445/2000,

DICHIARA

1. di aver preso visione delle condizioni del bando, in particolare delle modalità di utilizzo del contributo, dei motivi di esclusione e dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR;
2. che il/la proprio/a figlio/a minore, come sopra generalizzato, ha frequentato:

(apporre una X sulle caselle relative al tipo di scuola e all'anno/i di frequenza)

☐ SCUOLA DELL'INFANZIA

Indicare scuola ed indirizzo: _____

☐ ANNO 2025 (*l'anno è da intendersi come SOLARE: periodo gennaio- dicembre 2025*)

☐ SCUOLA PRIMARIA (ELEMENTARI)

Indicare scuola ed indirizzo: _____

☐ Anno 2025 (*l'anno è da intendersi come SOLARE: periodo gennaio- dicembre 2025*)

☐ SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (MEDIE)

Indicare scuola ed indirizzo: _____

☐ Anno 2025 (*l'anno è da intendersi come SOLARE: periodo gennaio- dicembre 2025*)

4. che l'ISEE ordinario in corso di validità (anno 2026) e pari ad € _____
(**facoltativo**)

CHIEDE

che l'importo del contributo verrà accreditato sul seguente conto corrente (c/c) bancario

(scrivere in stampatello chiaro il codice IBAN e i dati dell'intestatario del conto)

IT _____

Banca.....

Nome cognome Intestatario del c/c

Codice Fiscale intestatario del c/c

DICHIARA

di essere consapevole, ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite;

ALLEGA

- ☐ copia del documento di identità e del codice fiscale del dichiarante (genitore o esercente potestà genitoriale);
- ☐ copia del documento di identità e del codice fiscale del beneficiario (l'alunno/a);
- ☐ copia verbale ai sensi dell'art.3, comma 1 o 3, Legge 104/92 oppure copia verbale invalidità civile con corresponsione di indennità di accompagnamento o indennità di frequenza (ex legge 295/90 e Art. 20 Legge n. 102 del 3 agosto 2009);
- ☐ ISEE in corso di validità- anno 2026 (**FACOLTATIVO**)

Luogo e data

Il Dichiarante

.....