

FAC-SIMILE DOMANDA ONLINE

**OGGETTO: DOMANDA DI CONTRIBUTO PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
DEGLI STUDENTI CON DISABILITÀ, PRIVI DI AUTONOMIA, FREQUENTANTI LA SCUOLA
PRIMARIA E LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMOGRADE – ANNO SCOLASTICO 2025/2026**

Il sottoscritto/a (cognome e nome)

codice fiscale nato/a il/...../..... a

residente a in n.

.....

telefono abitazione cellulare

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 _____ Comune di Legnano,

CHIEDE

l'erogazione del contributo per il servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità, privi di autonomia, frequentanti la scuola primaria e la scuola secondaria di primogrado – anno scolastico 2025/2026;

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, nell'a.s. 2025/2026:

☐ SCUOLA PRIMARIA (ELEMENTARI)

Indicare scuola ed indirizzo: _____

☐ SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (MEDIE)

Indicare scuola ed indirizzo:

3. che l'ISEE ordinario **in corso di validità** è pari ad € _____
4. che l'importo del contributo, riconosciutomi nei limiti delle risorse assegnate al Comune, verrà accreditato sul seguente conto corrente (c/c) bancario

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

[illegible]

Banca.....

Nome cognome Intestatario del c/c

Codice Fiscale intestatario del c/c

5. 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;

ALLEGATO

- 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);
- dichiarazione ISEE in corso di validità (opzionale)

Luogo, data.

Il Dichiarante

.....