COMUNE DI ESTERZILI

CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI

Piazza Sant'Ignazio, 1 - 09053 - Esterzili(CA)
Tel. 078255323 - C.F. e P.IVA 00171430911
PEC: amministrativo@pec.comune.esterzili.ca.it

Al Comune di Esterzili

Domanda di voucher per il trasporto scolastico degli alunni con disabilità

Anno scolastico 2025/2026

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
residente a _____ in via _____ n. ____
telefono _____ e-mail/PEC _____

in qualità di ☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ rappresentante legale

CHIEDE la concessione del voucher per il trasporto scolastico dell'alunno/a

Nome e cognome _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
residente a Esterzili in via _____ n. ____

DICHIARA, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, che nell'a.s. 2025/2026 l'alunno/a:

- ha frequentato la scuola ☐ dell'infanzia ☐ primaria ☐ secondaria di primo grado
- ha frequentato l'istituto _____, plesso di _____, classe/sezione _____
- era in possesso del riconoscimento della condizione di disabilità ai sensi della Legge n. 104/1992
- per il medesimo trasporto ☐ non ha beneficiato di altri contributi ☐ ha beneficiato del seguente contributo
  _____

Allega, secondo quanto previsto dall'avviso:

☐ Documento di identità del firmatario
☐ Documentazione attestante la condizione di disabilità, oppure estremi della documentazione già agli atti _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell’avviso e dell’informativa sul trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____
Firma _____