COMUNE DI POGGIO NATIVO
Provincia di Rieti

Viale Roma 15 C.A.P. 02030 Tel. (0765) 872025 – Codice Fiscale: 00122390578
AREA AMMINISTRATIVA: comune@pec.comune.poggionativo.ri.it - demografici@comune.poggionativo.ri.it -
http://www.comune.poggionativo.ri.it

Al Comune di POGGIO NATIVO

Oggetto: Richiesta di un contributo economico forfettario per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia. Anno scolastico 2025/2026.

Il sottoscritto _____,

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 45, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del28/12/2000, **dichiara** sotto la sua responsabilità:

Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale

NOME																										
COGNOME																										
LUOGOEDATADI NASCITA																CELL										
CODICE FISCALE																										
IBAN																										

Generalità dello studente

NOME																										
COGNOME																										
LUOGO E DATA DI NASCITA																										
CODICE FISCALE																										
DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA O PRIMARIA O SECONDARIA DI PRIMO GRADO																										

VIA/PIAZZA		N.CIVICO	
COMUNE		PROVINCIA	
CLASSE FREQUENTANTE NELL'A.S.2025/2026		1° 2° 3° 4° 5°	
GRADO(Infanzia/Primaria/Secondariadi1°grado)			

Residenza anagrafica del nucleo familiare

Via/Piazza		n.civico	
Comune		provincia	
Numero di telefono			
Numero componenti nucleo familiare anagrafico			

CHIEDE

che per l'anzidetto/a studente/essa sia concesso un contributo economico forfettario per il suo trasporto scolastico ai fini della frequenza delle attività scolastiche presso l'Istituto scolastico sopracitato.

DICHIARA

Che il/la proprio/a figlio/a minore come sopra generalizzato/a:

- risiede nel Comune di Poggio Nativo;
- è iscritto e frequenta la
-
- scuola_____grado_____

  classe_____ubicata nel comune di_____;
- è affetto da disabilità ,certificata ex Legge n.104/1992;
- è privo di autonomia;
- non usufruisce di servizio di trasporto disabili a mezzo di enti del Terzo Settore e non è titolare di abbonamento annuale per la circolazione gratuita sugli autoservizi di TPL;
- è trasportato presso l'Istituzione scolastica con un mezzo privato del nucleo familiare con:(barrare la casella di interesse)

  ☐ tragitto A/R

  ☐ tragitto di sola andata o solo ritorno.

DICHIARA

- di aver preso visione integrale e di aver compreso l'Avviso Pubblico per la concessione di un Contributo economico forfettario per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia;

- di provvedere alla gestione dei servizi privati di trasporto scolastico dello studente suddetto, con mezzi propri, in maniera autonoma;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune la mancata frequenza delle attività scolastiche da parte dello studente per un periodo di almeno trenta giorni consecutivi essendo consapevole di essere tenuto, in questa ipotesi, alla restituzione al Comune del contributo mensile percepito.

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità del richiedente;
- copia leggibile della certificazione di disabilità e diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104/92 in corso di validità);

☐copia della certificazione ISEE minore in corso di validità alla data di presentazione della domanda; *(barrare la casella in caso di presentazione)*

- fotocopia codice IBAN.

Data Firma leggibile

_____ _____

Informativa ex art.13 Del Regolamento (UE)2016/679
I dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di Poggio Nativo e da eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche.

L'interessato*(barrare la casella di interesse)*

☐ **esprime** consenso espresso

☐ **non esprime** consenso

per l'utilizzo dei dati dichiarati per finalità connesse e complementari rispetto alla richiesta formalizzata, con possibilità di comunicazione degli stessi a persone fisiche o giuridiche all'uopo incaricate.

Data Firma leggibile

_____ _____