

**FONDO TRASPORTO STUDENTI DISABILI – ART. 1 C. 174 LEGGE 234/2021 / ISTANZA E
AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto _____,
nato il a _____ (____),
identificato a mezzo _____ nr. _____
rilasciato da _____ in data _____. _____. _____.
Telefono _____, e-mail _____
in qualità di esercente la potestà genitoriale per il minore _____
nato a _____ il _____ e residente in Morano sul Po ,

Via/Piazza _____

FORMULA RICHIESTA al fine di ottenere il contributo di solidarietà consistente in

fondo trasporto studenti disabili

a tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dal beneficio in caso di dichiarazione non veritiera come previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R.,

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'
DICHIARA**

- che il minore è in possesso di un certificato di disabilità
 - che il minore frequenta la classe _____ della scuola (infanzia, primaria, secondaria di primo grado) _____ presso l'Istituto Scolastico di _____
 - che il contributo potrà essere versato (barrare):
 - mediante bonifico bancario: COD. IBAN _____
 - Mi **impegno**:
 - ad utilizzare il contributo per il pagamento del trasporto dello studente disabile;
 - a fornire a questo Comune ogni informazione o documentazione che mi verrà richiesta e ritenuta utile a giustificare la mia istanza, consapevole che la mancata presentazione potrebbe comportare l'esclusione da erogazioni del beneficio stesso;
- Ai soli fini dell'erogazione del beneficio richiesto, autorizzo, ai sensi del Reg.U.E. n. 679/16 e smi, il comune al trattamento dei dati forniti e alla trasmissione degli stessi agli enti collegati e ad esso strumentali.

Data _____

_____ (firma)

Allego:

- fotocopia documento riconoscimento valido
- certificazione di disabilità del minore

Attenzione:

La domanda, pena inammissibilità, dovrà essere presentata esclusivamente da persone residenti nel Comune alla data di presentazione della stessa.