Al Comune di Pietramelara
Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Richiesta di contributo per la concessione di contributi economici per il servizio di trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado. Anno scolastico 2026/2027.

__l__ sottoscritto/a _____
nat__ a _____Prov. (_____) il _____
codice fiscale _____
e residente in _____alla via _____
Telefono e/o cellulare (obbligatorio) _____

In qualità di (barrare casella interessata):
[ ] Genitore
[ ] Genitore con affidamento esclusivo
[ ] Genitore separato con affidamento condiviso
[ ] Tutore/ pro-tutore (allegare nomina o delega)
[ ] Curatore (allegare nomina)
[ ] Amministratore di Sostegno (allegare provvedimento)
[ ] Affidatario (allegare provvedimento)
[ ] Altro _____

dell'alunno/a:
cognome e nome _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
e residente in _____alla via _____

frequentante la classe/sezione _____

della scuola:
[ ] dell'Infanzia
[ ] Primaria
[ ] Secondaria di primo grado
[ ] Secondaria di secondo grado

CHIEDE

di usufruire del contributo economico per il servizio di trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo e secondo grado. Anno scolastico 2026/2027.

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o di formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, richiamati gli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA CHE ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE ISTANZA

- l'alunno per cui viene richiesto il contributo è residente nel Comune di Pietramelara;
- l'alunno risulta regolarmente iscritto e frequentante la classe/sezione _____

dell'Istituto _____

del comune di _____

[ ] l'alunno/a è in possesso di certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/90 **art. 3 comma 1** (allegare copia certificato)

[ ] l'alunno/a è in possesso di certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/90 **art. 3 comma 3** (**connotazione di gravità** - allegare copia certificato)

- l'**ISEE** del nucleo familiare in corso di validità ammonta a € _____
- di non essere percettore di: a)Assegno di inclusione; b) Reddito di cittadinanza; c) Carta acquisti, d) Carta dedicata a te; e) qualsiasi altra misura di inclusione sociale o sostegno alla povertà che preveda l'erogazione di un sussidio economico (di livello nazionale, regionale o comunale); f) NASPI; g) DIS.COLL; h) Indennità di mobilità; i) Fondi di solidarietà per l'integrazione del reddito; l) Cassa integrazione guadagni-CIG; m) qualsiasi differente forma di integrazione salariale, o di sostegno nel caso di disoccupazione involontaria, erogata dallo Stato.

DICHIARA INOLTRE

- di percorrere n. Km _____ per il tragitto casa /scuola e ritorno (indicare totale complessivo di andata e ritorno)
- di essere consapevole che:

  potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni fornite, anche tramite la Guardia di Finanza e altri enti pubblici;

ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, vi è la decadenza dai benefici conseguenti a provvedimenti emanati sulla base di una dichiarazione non veritiera;

- i contributi verranno erogati fina ad esaurimento dei fondi disponibili seguendo i criteri indicati nel bando ai fini della formazione di una graduatoria e che quindi la presentazione della domanda non comporta l'erogazione automatica del contributo

CHIEDE

Che il pagamento del contributo, qualora concesso, venga reso disponibile:
con accredito su conto corrente intestato a _____

Coordinate Bancarie Internazionali IBAN (compilare le caselle vuote)

BANCOPOSTA: Coordinate IBAN (compilare le caselle vuote)

Per quanto non espressamente indicato nella domanda, si fa riferimento ai contenuti dell'avviso, che si dichiara di conoscere e di accettare.

Data _____ FIRMA

_____

Allega la seguente documentazione:

- fotocopia carta d'identità del richiedente o titolo di soggiorno in corso di validità
- fotocopia carta d'identità dell'alunno con disabilità o titolo di soggiorno in corso di validità (o in assenza fotocopia della tessera sanitaria)
- certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92 (art. 3 comma 1) e dell'eventuale gravità, se riconosciuta (art. 3 comma 3)
- fotocopia dell'ISEE in corso di validità
- fotocopia IBAN
- informativa privacy firmata

INFORMATIVA PRIVACY

I dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici al fine dell'istruttoria relativa al procedimento in questione. Per poter compiere il procedimento è indispensabile comunicare i dati previsti nel modulo di domanda; in caso di rifiuto il procedimento non potrà essere avviato. I dati personali raccolti saranno trattati dai soggetti autorizzati e potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla legge; essi non saranno trasferiti in paesi terzi. L'interessato ha diritto di esercitare tutti i diritti riconosciutigli dal capo III del Regolamento UE 2016/679, con l'eccezione dei diritti alla cancellazione e alla portabilità; egli ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo se ritenga che il trattamento che lo riguarda violi il citato Regolamento. I dati saranno conservati presso l'archivio comunale che raccoglie e conserva sistematicamente tutti i dati trattati, ai sensi della normativa vigente, ai fini di archiviazione nel pubblico interesse. Titolare del trattamento è il Comune di Pietramelara, tel. 0823648217, e-mail: demografico@comune.pietramelara.ce.it; autorizzati al trattamento sono i dipendenti assegnati ai Servizi Sociali, nonché gli altri dipendenti comunali, nei limiti delle specifiche competenze assegnate a ciascuno, tel. 0823648234, pec: protocollo.pietramelara @pec.it