

Spett.le
Comune di Piove di Sacco (PD)
Ufficio Scuola
e.p.c. Ufficio Servizi Sociali

Allato B) SCHEMA DOMANDA

**MODULO DOMANDA PER L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO ECONOMICO PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ, RESIDENTI NEL COMUNE DI PIOVE DI SACCO E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA E LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO – ART. 1 C. 174 LEGGE 234/2021.
(SCADENZA GIOVEDÌ 13 NOVEMBRE 2025 ORE 12:30)**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____ int. _____
tel. _____ cell. _____
C.F. _____

in qualità di:

- genitore del minore sottoindicato
oppure (*barcare la casella SOLO SE presente tale situazione*)
 rappresentante legale per il soggetto sottoindicato
(allegare copia documento di identità e della relativa nomina)

Cognome e nome (minore) _____ nato a _____ il _____
e residente a Piove di Sacco in via _____ n. _____
C.F. _____

CHIEDE

la concessione del contributo economico a sostegno del trasporto scolastico di studenti con disabilità certificata ex art. 3, comma 3 L. 104/1992, residenti nel Comune di Piove di Sacco, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ex art. 76 del richiamato D.P.R.

DICHIARA

- A) di aver preso visione delle condizioni del bando, in particolare delle modalità e i criteri di valutazione, dei motivi di esclusione e dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 GDPR – General Data Protection Regulation;
- B) di essere cittadino italiano/comunitario o se extracomunitario di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;

- C) di essere l'unico componente del nucleo familiare a presentare la domanda di contributo;
- D) di avere un ISEE 2025 ordinario, privo di omissioni e/o difformità (salvo quanto previsto dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013 n. 15), pari all'importo di euro_____;
- F) che nel nucleo familiare è presente, al momento della presentazione della domanda n._____ **studente con disabilità (L. 104/92 ex art. 3, comma 3) frequentante la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1°grado (medie) (annualità 2025) (nel caso fossero presenti nel nucleo più di un figlio con disabilità, è necessaria la compilazione di una nuova domanda):**

SCUOLA DELL'INFANZIA
(INDICARE SCUOLA)_____

SCUOLA PRIMARIA
(INDICARE SCUOLA)_____

SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO (MEDIE)
(INDICARE SCUOLA)_____

G) di effettuare il trasporto per l'andata e il ritorno al/dal plesso scolastico con il seguente autoveicolo
(indicare il modello dell'autoveicolo)_____

H) che l'eventuale contributo sia corrisposto mediante accredito su c/c bancario, postale o altro _____
(il c/c deve essere intestato al genitore che presenta la domanda)

INDICARE L'IBAN _____

ALLEGATI OBBLIGATORI ALLA PRESENTE DOMANDA:

- a) Documento di identità del richiedente in corso di validità;
- b) titolo di soggiorno del richiedente, se cittadino extra comunitario;
- c) certificazione rilasciata dalla competente commissione medica di accertamento della disabilità (ex art. 3, comma 3 L. 104/92) dello studente;
- d) (solo in caso di rappresentante legale) atto di nomina del rappresentante legale/tutore.

DATA _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
