**(Allegato A)**

**AL SIG. SINDACO**

**DEL COMUNE DI TRIVIGLIANO**

**MODULO DI RICHIESTA CONTRIBUTO**

**PER CONCESSIONE CONTRIBUTI PER TRASPORTO IN FAVORE DI STUDENTI DISABILI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO**

 **ANNO 2024**

Oggetto: Richiesta contributo per trasporto scolastico in favore di studenti con disabilità frequentanti le scuole dell’Infanzia, Primaria e secondaria di 1° grado. Anno 2024.

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_padre/madre di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

**CHIEDE**

il contributo per la **PER IL TRASPORTO IN FAVORE DI STUDENTI CON DISABILITA’ FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO**

 **ANNO 2024,**

**di cui al comma 174 , L.234/2021**

 Si allega:

* dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 da parte del soggetto richiedente, per attestare il requisito della residenza , della frequenza della scuola;
* fotocopia del documento d'identità del soggetto richiedente, in corso di validità;
* certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104/1992 in corso di validità).
* il certificato rilasciato dalla scuola, attestante i giorni di frequenza, nel caso di rimborso chilometrico .
* il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi del REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Trivigliano, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, desidera informarLa che:

* il Responsabile del Trattamento dei dati è la dott.ssa Alessandra Ticconi, Responsabile del Servizio Amministrativo;

 • i suoi dati personali, verranno gestiti nel completo rispetto dei principi dettati dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali, e saranno trattati al solo fine di permettere l’attivazione dei procedimenti amministrativi, l’erogazione di servizi o la prosecuzione di rapporti in essere con il Comune.

• il conferimento dei suoi dati personali ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per avviare il procedimento o l’erogazione del contributo;

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo al quale inviare comunicazioni o richiedere chiarimenti:

- Comune/Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_