

**Al Comune di Villaurbana**  
**Via Roma n. 24**  
**09080 Villaurbana**

**OGGETTO:** L. n. 234/2021 , art. 1 comma 174 - Richiesta ,per l'anno 2023, concessione di contributi a titolo di rimborso spese alle famiglie che gestiscono in autonomia il servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado e residenti a Villaurbana.

**IL SOTTOSCRITTO ( generalità del richiedente ) :**

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**Residente a Villaurbana in via** \_\_\_\_\_ **n°** \_\_\_\_\_

**in qualità di :**

- ☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale;
- ☐ affidatario in caso di affidamento;
- ☐ legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenne o incapace ;
- ☐ tutore;

**del minore con disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma \_\_\_\_:** ( compilare una domanda per ciascun figlio per il quale si richiede il contributo)

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a Villaurbana in via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ , iscritto nel corso dell'anno 2023 presso la

☐ **Scuola dell'Infanzia**    ☐ **Scuola Primaria**    ☐ **Scuola Secondaria di I° grado**

\_\_\_\_\_ con sede

in \_\_\_\_\_ nella classe \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di poter beneficiare, per l'anno 2023 e per il proprio figlio \_\_\_\_\_, del contributo a titolo di rimborso spese alle famiglie che gestiscono in autonomia il servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado e residenti a Villaurbana ;

## DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, con le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci :

\* di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una nazione non facente parte dell'Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell'avviso da parte del Comune di Villaurbana ;

\* di avere la residenza anagrafica nel Comune di Villaurbana in via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_;

\* di esercitare la responsabilità genitoriale e/ o tutela legale,

\* che il proprio nucleo familiare anagrafico è così composto:

Nome e cognome	Rapporto di parentela	Data di nascita	Luogo di nascita
Richiedente			

## DICHIARA INOLTRE

\*di essere a conoscenza che saranno esclusi dal contributo: i nuclei familiari che non possiedono i requisiti e le caratteristiche indicate nell'Avviso pubblico del Comune di Villaurbana; coloro che effettuino false dichiarazioni ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445; coloro che presentino la domanda oltre i termini stabiliti;

\* di essere a conoscenza che la misura /prestazione sociale erogata potrà essere trasmessa all'INPS - SIUSS ( già Casellario dell'Assistenza);

\*Di essere informato , ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) e del Regolamento Europeo 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ( richiesta concessione a titolo di rimborso spese alle famiglie che gestiscono in autonomia il servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado e residenti a Villaurbana );

\*Di aver preso visione dell'Informativa Privacy del Comune di Villaurbana allegata in calce all'Avviso pubblico comunale per la concessione **“contributi a titolo di rimborso spese alle famiglie che gestiscono in autonomia il servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado e residenti a Villaurbana - ANNUALITA' 2023”** e di averla compresa in tutte le sue parti ;

\* di voler ricevere il contributo spettante mediante accredito su conto corrente bancario o postale intestato a \_\_\_\_\_  
codice IBAN \_\_\_\_\_.

Si allega (pena l'esclusione):

- copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del richiedente e permesso di soggiorno per i cittadini non comunitari;
- autocertificazione attestante il numero complessivo dei giorni di frequenza scolastica ricompresi nel periodo gennaio 2023-novembre 2023;
- Certificazione attestante il riconoscimento della disabilità di cui all'art. 3, comma 1 e comma 3 della L.104/92 ;
- fotocopia delle coordinate Iban Bancarie o Postali rilasciate dagli Enti preposti.
- altro ( specificare) \_\_\_\_\_

**Genitore titolare della Responsabilità Genitoriale**

**La presente richiesta /dichiarazione , firmata da un solo genitore , si intende condivisa da entrambi i genitori .**

**DATA E FIRMA leggibile DEL GENITORE o TUTORE**

DATA \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_