

**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^o 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 _____