

**COMUNE DI SCARNAFIGI**

# Provincia di Cuneo

## Corso Carlo Alberto n.1 – Scarnafigi

C.F.: 85002050046 P.Iva: 00475350047

Tel. 0175/74101-74402 Fax 0175/74619

e-mail: ragioneria@comune.scarnafigi.cn.it

**DOMANDA DI CONTRIBUTI ECONOMICI A TITOLO DI RIMBORSO DEL COSTO SOSTENUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITA’ RESIDENTI NEL COMUNE DI SCARNAFIGI O E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL’INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO. ANNO 2023.**

da presentare **ENTRO IL 22 DICEMBRE 2023 ore 12.00**

all’Ufficio del Protocollo Comunale

o via mail: segreteria¡òcomune.scarnafigi.cn.it

Il Sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_ ) il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ residente a SCARNAFIGI

In Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

Telefono/Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore/tutore del minore studente:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_ ) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_;

in possesso della certificazione di disabilità ai sensi dell’art. 3 comma 3, della L. 104/92 (in corso di validità) frequentante:

1. La scuola dell’infanzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe: \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_ dell’Istituto Comprensivo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )
2. La scuola primaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe: \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_ dell’Istituto Comprensivo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )
3. La scuola secondaria di primo grado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe: \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_ dell’Istituto Comprensivo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

**CHIEDE**

* contributi economici per il pagamento di servizi di trasporto svolti da soggetti terzi dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* La restituzione delle spese di carburante per l’accompagnamento del proprio figlio/a a scuola.

Accredito in conto corrente bancario: denominazione istituto bancario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R n. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l’accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall’adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 del D.P.R n. 445/2000).

**DICHIARA**

* Di aver preso visione dell’Avviso pubblico relativo al Servizio di concessione di contributi economici a titolo di rimborso del costo sostenuto per il trasporto scolastico degli alunni con disabilità residenti nel Comune di Scarnafigi e frequentanti la scuola dell’infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado.
* Di non usufruire di ulteriori servizi/rimborsi per il servizio di trasporto scolastico.

Si allega la seguente documentazione:

* Fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
* Certificazione attestante la sussistenza dell’handicap ai sensi **dell’art. 3 comma 3, della L. 104/1992** in corso di validità o nelle more del rilascio della stessa, copia della domanda presentata all’INPS o certificazione provvisoria;
* Autocertificazione attestante la spesa sostenuta per il trasporto ai fini scolastici.

Scarnafigi, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_