



SCADENZA VENERDI' 29 DICEMBRE 2025

**Al Responsabile del SERVIZIO
"SERVIZI TERRITORIALI ALLA PERSONA" del COMUNE DI TERRALBA**

Oggetto: richiesta contributo per l'organizzazione autonoma del servizio di trasporto scolastico in favore delle famiglie degli alunni con disabilità, frequentanti nell'anno 2025 la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado – Art. 1 c. 449 lett. d octies legge n. 232/2016.

Il/La sottoscritto/a

Dati del RICHIEDENTE

Cognome								Nome									
Luogo di nascita								prov.		Data di nascita							
Codice Fiscale																	
Indirizzo n. civico																	
Comune						CAP						Prov.					
Tel.								Cell.									
e-mail:																	

In qualità di **Genitore (tutore)** dell'alunno sotto indicato:

Dati del MINORE

Cognome								Nome									
Luogo di nascita								prov.		Data di nascita							
Codice Fiscale																	
Indirizzo n. civico																	
Comune di residenza		<u>TERRALBA</u>				CAP		<u>09098</u>				Prov.		<u>Oristano</u>			

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo in oggetto, destinato alle famiglie di studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado nell'anno 2025, per l'organizzazione autonoma del servizio di trasporto scolastico - art. 1 c. 449 lett. d octies legge n. 232/2016.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.);

DICHIARA

CHE L'ALUNNO:

- è residente nel Comune di Terralba;

(barrare la casella corrispondente alla situazione del minore)

- ☐ è in possesso di certificazione di disabilità di cui alla legge 104/92, art. 3, comma 3, in corso di validità;

oppure

- ☐ è in possesso di certificazione di disabilità di cui alla legge 104/92, art. 3, comma 1, in corso di validità, da cui risulti difficoltà di deambulazione;

- **nell'anno 2025** il minore ha regolarmente frequentato/frequenta la seguente scuola:

- ☐ scuola dell'infanzia di via _____ ;

oppure

- ☐ scuola primaria di via _____;

oppure

- ☐ scuola secondaria di primo grado di via _____;

Il richiedente dichiara inoltre:

- di aver preso visione delle disposizioni contenute nell'avviso pubblico e di accettarle integralmente;
- di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- di autorizzare l'Ente all'invio delle comunicazioni presso i recapiti dichiarati nella presente istanza (ivi incluso eventuale invio di sms o mail);
- di aver preso visione della informativa inerente il trattamento dei dati personali nel proseguimento delle finalità connesse al procedimento e di averle comprese in tutte le loro parti.

CHIEDE

L'accredito del contributo sul conto corrente

☐ bancario ☐ postale ☐ carta prepagata - intestato/a o cointestata/o a _____

con il seguente Codice IBAN:

[illegible]

(scrivere i caratteri in maniera leggibile avendo cura di indicare lo zero col seguente simbolo: \emptyset)

Si allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- copia della certificazione di disabilità L. 104/92 art. 3 comma 3;
- copia della certificazione di disabilità L. 104/92 art. 3 comma 1 da cui risulta che i minori sono affetti da evidenti difficoltà di deambulazione;

Data _____

Firma del dichiarante