

# COMUNE DI VALENTANO

Provincia di Viterbo

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER L'ACCESSO AL CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' FREQUENTANTI LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE SECONDARIE DI II GRADO, STATALI O PARIETARIE O I PERCORSI TRIENNALI DI IeFP.

ANNO SCOLASTICO 2017/2018

Fondo regionale dell'esercizio finanziario 2017, impegnato al Capitolo F11900 –  
Determinazione Regione Lazio n. G11483 del 10 agosto 2017 -

## GENERALITA' DEL GENITORE O DELL'ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE

DATI DEL RICHIEDENTE	COGNOME	NOME
	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA
	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
	VIA/PIAZZA n.	RECAPITO TELEFONICO FISSO O MOBILE
	CODICE FISCALE	

DATI DEL BENEFICIARIO	COGNOME NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
	CODICE FISCALE		

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA	ISTITUTO	SEDE VIA	N.
	COMUNE	PROVINCIA	
	CLASSE DI FREQUENZA NELL'A.S. 2017/2018	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
	Km percorsi: da casa a scuola n.      da scuola a casa n.		

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità:

## DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a di un Paese dell'U.E. diverso dall'Italia;

- di essere cittadino/a di un Paese non appartenente all'U.E. con regolare permesso di soggiorno;
- di **non avere** presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione.

### RICHIEDE

l'erogazione del contributo per il trasporto degli alunni con disabilità residenti nella Regione Lazio e frequentanti le istituzioni scolastiche secondarie di 2° grado, statali o paritarie, o i percorsi triennali e IeFP, previsto con determinazione della Direzione Regionale Lazio Formazione, Ricerca e Innovazione, Scuola, Università, Diritto allo Studio, n. G11483 del 10 agosto 2017, per l'anno scolastico 2017/2018, quale:

- Contributo economico forfettario da corrispondere direttamente alla famiglia dell'utente da calcolare su base chilometrica e in funzione del numero dei giorni di presenza a scuola certificati dall'Istituto di riferimento:**

In forma **COMPLETA** (andata e ritorno)

In forma **PARZIALE:**

Solo andata

Solo ritorno

Solo in alcuni giorni (specificare quali.....)

Solo in alcuni periodi dell'anno (specificare quali .....

- Contributo economico da corrispondere a ..... dotata/o di adeguato mezzo, attrezzatura e personale specializzato, che provvede al trasporto dello studente nei giorni .....**

### DICHIARA INOLTRE

1. di essere a conoscenza che, in caso accoglimento della domanda, il contributo erogato, sarà liquidato unicamente e direttamente all'intestatario della richiesta, previa presentazione delle spese debitamente documentate e alla dichiarazione dell'Istituto scolastico attestante la reale frequenza dello studente allo scuola di appartenenza;
2. di essere a conoscenza che, in caso di accertamento di false dichiarazioni, il contributo non sarà concesso e si darà seguito alle opportune azioni sanzionatorie previste dalla legge;
3. che tutte le comunicazioni che lo riguardano relative alla presente domanda, siano effettuate al seguente indirizzo (compilare soltanto se l'indirizzo è diverso da quello indicato nella prima pagina):

via e n. civico \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

Ogni variazione di indirizzo o numero telefonico, avvenuta dopo l'inoltro della domanda, dovrà essere comunicata a cura del richiedente presso gli uffici preposti del Comune.

**Ai sensi dell'art.13 del Dlgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), si informa che il trattamento dei dati personali, forniti per accedere al beneficio, è per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.**

Letta l'informativa di cui sopra:

nego il consenso     do il consenso

al trattamento dei dati personali forniti ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 per le finalità indicate nell'informativa.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

#### ALLEGA

copia dei seguenti documenti:

- copia del documento di identità in corso di validità del richiedente e dello studente;
- permesso di soggiorno o carta di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);
- copia della certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale nella quale sia esplicitata la necessità di trasporto rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104 in corso di validità);
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 attestante il requisito della residenza, il requisito della frequenza all'Istituto di istruzione secondaria di 2° grado e i chilometri percorsi nel tragitto dall'indirizzo di residenza dell'alunno e la sede dell'istituto scolastico di frequenza.

*data* \_\_\_\_\_

*firma* \_\_\_\_\_