**CITTÀ DI ERBUSCO**
Provincia di Brescia

c.a. Ufficio Servizi Sociali

**DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO PER**
**TRASPOSTO SCOLASTICO SVOLTO IN AUTONOMIA A FAVORE DI**
**ALUNNI/STUDENTI CON DISABILITA'**
**FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA O SECONDARIA DI I GRADO**
**ANNO 2025**

Il sottoscritto genitore/tutore/affidatario

Cognome | Nome

Codice Fiscale

Data di nascita | Luogo di nascita | Cittadinanza

Residenza

Provincia | Comune | Indirizzo | CAP

Tel. Cell. | Tel. Casa

Email/Pec

del minore

Cognome | Nome

Codice Fiscale

Data di nascita | Luogo di nascita | Cittadinanza

**Domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento.**

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dal Comune vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica:**

**CHIEDE**

l'erogazione del contributo per il trasporto scolastico degli studenti con disabilità privi di autonomia, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di II grado - ANNO 2025
Valendosi della facoltà prevista dall'art. 46 e dall'art. 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e dall'art. 483 c.p. nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti

**DICHIARA**

☐ che il minore è residente anagraficamente nel Comune di Erbusco

☐ che nell'anno 2025 il minore è iscritto alle seguenti scuole

*(da inserire solo se trattasi di scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di I grado)*

**Periodo gennaio 2025/fine a.s. 2024/2025**

◯ **SC. INFANZIA** ◯ **SC. PRIMARIA** ◯ **SC. SEC. I GRADO**

*Indicare denominazione*

| Indirizzo | Classe | Sezione |
|---|---|---|
| | | |

**Periodo inizio a.s. 2025/2026-21/12/2025**

◯ **SC. INFANZIA** ◯ **SC. PRIMARIA** ◯ **SC. SEC. I GRADO**

*Indicare denominazione*

| Indirizzo | Classe | Sezione |
|---|---|---|
| | | |

☐ **che il trasporto del minore con disabilità alla scuola cui è iscritto è stato e verrà effettuato in modo autonomo**

che il minore

☐ è cittadino italiano

☐ è cittadino comunitario

☐ è cittadino extracomunitario in possesso di regolare permesso di soggiorno

☐ è stato dichiarato in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 1 o 3, legge n. 104/1992 ed è in possesso della certificazione di disabilità (verbale di accertamento della disabilità ex legge n. 104/1992 in corso di validità)

☐ è riconosciuto come invalido civile con corresponsione di indennità di accompagnamento o indennità di frequenza (ex legge 295/190 e art. 20 l. 102/2009)

☐ NON ha fruito e non intende fruire nell'anno 2025 del servizio di trasporto scolastico erogato direttamente dal Comune

☐ DI ACCETTARE SENZA RISERVE LE CONDIZIONI PREVISTE DALL'AVVISO PUBBLICO

☐ che nel periodo gennaio 2025/fine a.s. 2024/2025 il minore ha frequentato la scuola regolarmente e non ha maturato un'assenza continuativo uguale o maggiore di n. 2 mesi

**SI IMPEGNA**

☐ A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTELA MANCATA FREQUENZA DELLA SCUOLA SE PER UN PERIODO CONTINUATIVO SUPERIORE A N. 2 MESI

**COMUNICA**

1) di accettare e prendere atto che tutte le comunicazioni relative alla procedura saranno inviate esclusivamente all'indirizzo email indicato nella presente domanda e, pertanto, si impegna a consultare tale casella di posta elettronica sollevando il Comune in caso di mancata ricezione delle email derivante da disguidi imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, precisando anche di essere consapevole che l'eventuale assenza di risposte verrà considerata come rinuncia al contributo

2) Di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito Internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni

**COORDINATE PER L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO:**

Denominazione Istituto Bancario/Postale

Filiale di

IBAN

c/c intestato a

Cognome | Nome

Codice Fiscale

Eventuali annotazioni:

Luogo e Data

FIRMA

**ALLEGATI**

| |
|---|
| 1) copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario dell'istanza e dello studente |
| 2) per i soli cittadini extracomunitari, copia del titolo di soggiorno, in corso di validità, del/i minore/i. In caso di rinnovo in corso allegare ricevuta. |
| 3) copia documentazione attestante l'affido, o la tutela legale, o la curatela (se ricorre il caso). |
| 4) copia della documentazione di invalidità, dalla quale risulti la situazione di gravità ai sensi dell'art.3, commi 1 o 3, Legge 104/92 in corso di validità, oppure copia verbale riconoscimento di invalidità civile con corresponsione di indennità di accompagnamento o indennità di frequenza (ex Legge 295/90 e art. 20 legge 102/2009). |