

DOMANDA DI CONTRIBUTI ECONOMICI A RIMBORSO DEL COSTO SOSTENUTO PER I SERVIZI DI TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' RESIDENTI NEL COMUNE DI PATERNO' E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO.

ANNO SCOLASTICO 2023

Io Sottoscritto/a

cognome _____ nome _____ nato/a a _____

il ____/____/____ residente a _____ in Via _____ n. _____

C o d i c e F i s c a l e _____

Telefono/ Celi. _____ Email _____

In qualità di genitore/tutore del minore studente:

cognome _____ nome _____ nato a _____ il _____

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

1) la scuola dell'infanzia _____ classe: _____ sez. _____ oppure

2) la scuola primaria _____ classe: _____ sez. _____ oppure

3) la scuola secondaria di primo grado _____ classe: _____ sez. _____

CHIEDE

La restituzione del 1/5 del carburante per il trasporto scolastico del proprio figlio disabile che non ha beneficiato, nell'anno scolastico _____ di servizi di trasporto speciali ulteriori a quelli connessi alla frequenza scolastica;

da rimborsare mediante:

2 Accredito in conto corrente bancario: denominazione istituto bancario _____

IBAN: _____ T _____

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. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti 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 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

E Di aver preso visione *dell'Avviso pubblico relativo al Servizio di concessione di contributi economici a rimborso del costo sostenuto per i servizi di trasporto scolastico degli alunni con disabilità residenti nel Comune di Paternò e frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado;*

E Di non usufruire di ulteriori servizi/ rimborsi per il servizio di trasporto scolastico;

Si allega la seguente documentazione:

E 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;

E Certificato di iscrizione presso l'istituto scolastico;

E Copia del documento di identità del richiedente e del minore per il quale si richiede il contributo per il servizio di trasporto scolastico.

Paternò, lì _____ **FIRMA**