**AL COMUNE DI**

**SAN PRISCO**

OGGETTO: Contributo “una tantum” per il trasporto degli alunni disabili scuole infanzia, primaria e secondaria di primo grado per l’anno 2023.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in San Prisco alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Cod. Fisc.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

in qualità di genitore/legale rappresentante del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in San Prisco alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

portatore di handicap certificato ai sensi dell’art. 3 della legge n. 104/92

**C H I E D E**

l’erogazione del contributo “una tantum” di cui all’oggetto a copertura della spesa sostenuta nel corso dell’anno 2023 per il trasporto del predetto minore presso :

🞏 la scuola pubblica/paritaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_

🞏 centro di riabilitazione pubblico o convenzione (specificare struttura e/o servizio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi e della decadenza dai benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere

**DICHIARA**

- di aver preso visione dell’Avviso Pubblico relativo all’intervento in oggetto e di accettarne le condizioni ivi contemplate*;*

- che il minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è portatore di handicap certificato ai sensi dell’art. 3 della L. 104/92:

- che il predetto ha frequentato nel corso dell’anno 2023 la scuola pubblica/paritaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da certificazione di frequenza che si allega;

oppure

- che il predetto ha frequentato nel corso dell’anno 2023 il centro di riabilitazione pubblico/convenzionato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

come da certificazione di frequenza che si allega;

- che il trasporto presso la predetta scuola è avvenuto con la seguente modalità : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

- che il proprio nucleo familiare risulta così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COGNOME E NOME | Data e luogo di nascita | Codice Fiscale | Rapporti con il  richiedente |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

- che il valore ISEE del proprio nucleo familiare per l’anno 2023 è pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da risulta dalla allegata attestazione in corso di validità,

**Chiede,** inoltre che, in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga erogato tramite:

❒ Contanti ❒ Accredito su C/C Bancario n° ❒ Accredito su C/C postale n°

##### In caso si opti per accredito su C/C bancario o postale lo stesso deve essere intestato al richiedente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAESE | | CIN EUR | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | CONTO CORRENTE | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ALLEGA**

🞏 Eventuale decreto di nomina di Amministratore di sostegno o tutore legale (o autocertificazione resa come per legge);

🞏 Certificazione attestante lo stato di handicap di cui all’art. 3 della Legge 104/92 (o autocertificazione resa come per legge);

🞏 Certificazione attestante la frequenza scolastica rilasciata dalla istituzione frequentata nell’anno 2023 (o autocertificazione resa come per legge);

🞏 Certificazione rilasciata dal Centro di riabilitazione attestante i periodi di frequenza per l’anno 2023 (o autocertificazione resa come per legge);

🞏 Fotocopia della attestazione ISEE del nucleo familiare dello richiedente in corso di validità;

🞏 Fotocopia del documento d’identità in corso di validità del richiedente;

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA infine**

* di essere a conoscenza del fatto che il Comune di San Prisco potrà effettuare controlli a campione per la verifica delle autocertificazioni presentate e, nei casi di rilascio di dichiarazioni false rilasciate al fine di ottenere indebitamente il beneficio di che trattasi, il richiedente decadrà immediatamente dal beneficio concessogli e potrà incorrere nelle sanzioni del codice penale e dalle leggi specifiche in materia;
* di essere informato/a che, ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati (UE) 679/2016 ed in ossequio alla normativa vigente, i dati forniti saranno trattati esclusivamente nell’ambito della presente procedura e saranno oggetto di trattamento mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, limitatamente e per il tempo necessario agli adempimenti relativi all’istanza.

San Prisco, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(firma leggibile)