**MODULO DI RICHIESTA**

**PER LA CONCESSIONE DEL** **CONTRIBUTO ECONOMICO** **PER TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ RESIDENTI NEL COMUNE DI NOCIGLIA E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL’INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO – ANNUALITA’ 2024**

all’Ufficio del Protocollo Comunale

a mano

pec: [protocollo.comune.nociglia@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.comune.taviano@pec.rupar.puglia.it)

e-mail [segreteria@comune.nociglia.le.it](mailto:segreteria@comune.nociglia.le.it)

Il Sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_ ) il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ residente a NOCIGLIA

In Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

Telefono/Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore/tutore del minore studente:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_ ) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a NOCIGLIA

In Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

Frequentante (compilare una scuola):

* La scuola dell’infanzia classe: \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )
* La scuola primaria classe: \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )
* La scuola secondaria di primo grado classe: \_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

**CHIEDE**

di potere beneficiare del **CONTRIBUTO ECONOMICO** **PER TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ RESIDENTI NEL COMUNE DI NOCIGLIA E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL’INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO** con accredito sul c/c bancario intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

denominazione istituto bancario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri e falsità negli atti, richiamate dal D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

* Di aver preso visione dell’Avviso pubblico relativo al Servizio di concessione del contributo economico “una tantum” per il trasporto scolastico degli alunni con disabilità residenti nel Comune di Nociglia e frequentanti la scuola dell’infanzia, la scuola primaria o la scuola secondaria di primo grado.
* Di non usufruire di ulteriori servizi/rimborsi per il servizio di trasporto scolastico.
* Di aver letto ed accettato in ogni sua parte il modulo d’iscrizione.
* Di essere stato informato, ai sensi del D.Lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

Si allega la seguente documentazione:

* Fotocopia del codice fiscale e del documento di identità in corso di validità del (genitore o tutore del minore);
* Fotocopia del codice fiscale del minore;
* Fotocopia del documento di identità in corso di validità del minore;
* Certificazione medica attestante la sussistenza della disabilità;
* Autocertificazione relativa alla frequenza scolastica in una scuola dell’infanzia, scuola primaria o scuola secondaria di primo grado, nell’anno scolastico 2024/2025;
* Copia del permesso o carta di soggiorno ai sensi degli artt. 5 e 7 della L. n. 40/1998 (solo per i cittadini extracomunitari);

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che:

* l’Amministrazione Comunale si riserva, di concerto con le autorità competenti, di verificare la sussistenza dei requisiti di partecipazione alla procedura, anche mediante indagini a campione;
* in caso di dichiarazioni mendaci, oltre alle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, è prevista la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti;
* il Responsabile del Servizio Politiche Sociali del Comune di Nociglia, con proprio provvedimento, può revocare i benefici concessi in caso di accertate variazioni nelle condizioni autocertificate in fase di richiesta del contributo;

Il sottoscritto autorizza l’Amministrazione Comunale al trattamento dei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della istanza ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Reg. (UE) n. 2016/679.

Nociglia, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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

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