

Da compilare da parte della famiglia o del tutore dello studente disabile.

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI ALUNNI CON DISABILITA'
FREQUENTANTI ISTITUTI SUPERIORI - ANNO SCOLASTICO _____**

Al Comune di _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(DPR 28/12/2000, n. 445, art. 47 e art.48)

Il/la sottoscritto _____ nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ residente a _____

in Via _____ tel. Abit. _____ eventuale

tel. Cell. _____ e.mail _____

in qualità di _____ dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

residente a _____ in Via _____ cap _____

domiciliato in (solo se diverso dalla residenza) _____ via _____

iscritto/a al _____ anno sez. _____ dell'Istituto _____

indirizzo di studio _____ sede di _____

Richiamate le sanzioni penali previste dal "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" che all'art.76 stabilisce :

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

DICHIARA:

Che il proprio figlio:

* _____ non è in grado di poter utilizzare i mezzi pubblici di trasporto per i seguenti motivi: _____

* _____ negli anni scolastici precedenti ha usufruito del servizio di trasporto fornito dal comune di residenza;

* ___ negli anni precedenti ha usufruito di contributi per sostenere le spese di trasporto erogati dalla provincia;

* ___ che il percorso da casa a scuola - andata e ritorno - è quantificabile in KM _____

**(porre una x sullo spazio in caso di risposta affermativa)*

Eventuali comunicazioni utili: _____

CHIEDE:

per l'alunno/a sopra indicato un contributo per il trasporto da casa a scuola e viceversa ai sensi della L.R. 9/2006 art. 73 comma 1 lett. b) e del Regolamento del Servizio di trasporto per gli studenti con disabilità degli Istituti Superiori della Città Metropolitana di Cagliari approvato con delibera C.M. n° 15 del 05/06/2017.

ALLEGA:

1. certificazione medica rilasciata dalla ASL che attesta l'impossibilità di una autonoma fruizione dei servizi di trasporto di linea;
2. fotocopia leggibile della certificazione L. 104/92, art. 3 comma 3, attestante la minorazione singola o plurima che ha ridotto gravemente l'autonomia personale, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativa e globale nella sfera individuale o in quella relazionale.
3. fotocopia del documento di identità del familiare richiedente o dell'alunno se maggiorenne.

Data

Firma

Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra indicati e dei dati sensibili contenuti nella documentazione allegata alla presente ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196 "codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma