MODULO DI DOMANDA

Al Comune di Bagnolo di Po
Ufficio Segreteria/Servizi Sociali
P.zza G. Marconi 159
45022

Oggetto: richiesta di contributo economico forfettario a supporto delle famiglie per l'organizzazione del trasporto scolastico degli studenti disabili, anche non gravi, frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado. **Anno 2026**.

Il sottoscritto _____, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 45, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiara sotto la sua responsabilità:

Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale

NOME			
COGNOME			
LUOGO E DATA DI NASCITA		CEL.	
CODICE FISCALE			
EMAIL			
IBAN			

Generalità dello studente

NOME			
COGNOME			
LUOGO E DATA DI NASCITA		IL	
CODICE FISCALE			
DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA/ PRIMARIA/ SECONDARIA DI 1°			
VIA/PIAZZA		N.	
COMUNE		PROV.	
CLASSE FREQUENTATA			
GRADO (infanzia/primaria/secondaria di 1°)			

Residenza anagrafica del nucleo familiare

VIA/PIAZZA		N.	
COMUNE		PROV.	
EMAIL			
TELEFONO/CELL.			

CHIEDE

che per l'anzidetto/a studente/essa sia concesso un contributo economico forfettario per il suo trasporto scolastico ai fini della frequenza delle attività scolastiche presso l'Istituto scolastico sopra citato.

DICHIARA

Che il/la proprio/a figlio/a minore come sopra generalizzato/a:

- risiede nel Comune di BAGNOLO DI PO;
- è iscritto e frequenta la scuola_____ grado _____ classe _____ ubicata nel Comune di_____;
- nell'anno 2026 ha frequentato la scuola _____
- è affetto da disabilità, certificata ex Legge n. 104/1992;

DICHIARA

di aver preso visione integrale e di aver compreso l'Avviso Pubblico per la concessione di un Contributo economico a supporto delle famiglie per l'organizzazione del trasporto scolastico degli studenti disabili, anche non gravi, frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado.

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità del richiedente;
- fotocopia del documento di identità dell'alunno/a;
- copia leggibile della certificazione di disabilità e diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104/92 in corso di validità);
- documentazione attestante iscrizione e frequenza scolastica a.s. 2025/2026 e a.s. 2026/2027

Bagnolo di Po, _____ Firma leggibile del dichiarante

_____

Informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Gentile Utente, i Suoi dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di BAGNOLO DI PO e da eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche. In osservanza di tale Regolamento, il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti e libertà fondamentali. In qualsiasi momento potrà esercitare tutti i suoi diritti scrivendo al Titolare del trattamento dei dati (Comune di BAGNOLO DI PO– P.ZZA G.MARCONI 159-45022(RO) – pec: *protocollo@pec.comune.bagnolodipo.ro.it*
L'interessato (barrare la casella di interesse) ¤ esprime consenso espresso ¤ non esprime consenso per l'utilizzo dei dati dichiarati per finalità connesse e complementari rispetto alla richiesta formalizzata, con possibilità di comunicazione degli stessi a persone fisiche o giuridiche all'uopo incaricate.

Bagnolo di Po, _____ Firma leggibile del dichiarante

_____