

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE A RIMBORSO
DELLE SPESE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI ALUNNI DISABILI – ANNO 2024**

Al Comune di Castegnero

Inviare alla posta elettronica castegnero.vi@cert.ip-veneto.net

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a a..... il

residente a CASTEGNERO in Vian.

Codice Fiscale.....

Tel./cell. e-mail

in qualità di genitore/tutore del minore (inserire qui di seguito i dati del minore):

COGNOME E NOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI NASCITA

CHIEDE

di poter beneficiare di un contributo a rimborso delle spese per il trasporto scolastico effettuato con il servizio di trasporto scolastico fornito dal Comune e/o autonomamente da parte della famiglia (scuola infanzia-primaria-secondaria di primo grado) anno 2024. A tal fine,

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, a conoscenza delle conseguenze che derivano da dichiarazioni mendaci, in riferimento alla normativa vigente in materia:

- di aver preso visione dell'avviso pubblico avente oggetto: " CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE A RIMBORSO DELLE SPESE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI ALUNNI DISABILI (SCUOLA INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI PRIMO GRADO) – ANNO 2024";
- di essere residenti nel Comune di Castegnero;
- di essere cittadini italiani o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una nazione non facente parte dell'Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- di essere a conoscenza che verranno effettuati controlli in merito alle dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 71, 75 e 76;
- di autorizzare l'acquisizione dell'attestazione di frequenza del proprio figlio tra Istituzione scolastica e Comune di Castegnero;

Il proprio figlio/a è un alunno della scuola:

- Infanzia "S. Giuseppe"
- Primaria "G. Zanella"
- Secondaria di primo grado "N. Pizolo"
- Altro _____

