



Comune di Gaglianico

Al Comune di
GAGLIANICO
Via Venti Settembre 10
13894

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. Contributo Anno 2025.

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	
CELLULARE	
CODICE FISCALE	
IBAN	

Generalità dello studente

NOME	
COGNOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA O PRIMARIA O SECONDARIA DI PRIMO GRADO	
VIA/PIAZZA	
N. CIVICO	
COMUNE	GAGLIANICO
PROVINCIA	BIELLA
CLASSE FREQUENTATA	

UFFICIO SEGRETERIA



Comune di Gaglianico

GRADO (Infanzia/Primaria/Secondaria 1° grado)	di	
--	----	--

Residenza anagrafica del nucleo familiare

VIA/PIAZZA	
N. CIVICO	
COMUNE	GAGLIANICO
PROVINCIA	BIELLA
NUMERO DI TELEFONO	

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 GAGLIANICO;
- è iscritto/a e frequenta la scuola:

_____ grado _____
classe _____ ubicata nel Comune di _____;

- nell'anno 2025 frequenta/ha frequentato la scuola _____
- è affetto da disabilità, certificata ex Legge n. 104/1992;

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità del richiedente;
- fotocopia del documento di identità dell'alunno;
- 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);
- attestazione frequenza scolastica o autocertificazione.

Data, _____

Firma leggibile

UFFICIO SEGRETERIA



Comune di Gaglianico

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

Gentile Utente, i Suoi dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di GAGLIANICO 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 Labor Service S.r.l. (P.IVA 02171510031) contattabile all'indirizzo mail: privacy@labor-service.it; pec: pec@pec.labor-service.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.

Data

Firma leggibile

UFFICIO SEGRETERIA