Al Comune di Belpasso
All'Ufficio i Servizi Sociali

DOMANDA DI CONTRIBUTI ECONOMICI A RIMBORSO DEL COSTO SOSTENUTO PER I SERVIZI DI TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' RESIDENTI NEL COMUNE DI BELPASSO E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO.

ANNO SCOLASTICO 2022/2023.

Io Sottoscritto/a

cognome _____ nome _____ nato/a a _____

il_____/_____/_____ residente a Belpasso in Via _____ n._____

Codice Fiscale |___|___| ___|___ |___ |___|___ |___ |___|___|___ |___ |___|___|___|___|

Telefono/ Cell. _____ Email_____

In qualità di genitore/tutore del minore studente:

cognome _____ nome _____ nato a _____il_____;

in possesso della certificazione di disabilità ai sensi dell'art.3 comma 3, della L.104/92 (in corso di validità) frequenta:

1) la scuola dell'infanzia _____classe: _____sez. _____oppure

2) la scuola primaria_____classe: _____sez. _____oppure

3) la scuola secondaria di primo grado _____ classe: _____sez._____.

C H I E D E

La restituzione del 1/5 del carburante per il trasporto scolastico del proprio figlio disabile che non ha beneficiato, nell'anno scolastico ____/_____ di servizi di trasporto speciali ulteriori a quelli connessi alla frequenza scolastica;

da rimborsare mediante:

☐ Accredito in conto corrente bancario: denominazione istituto bancario _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, fi formazione o uso atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decandenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole aòtresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

- ☐ Di aver preso visione *dell'Avviso pubblico relativo al Servizio di concessione di contributi economici a riborso del costo sostenuto per i servizi di trasporto scolastico degli alunni con disabilità residenti nel Comune di Belpasso 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;

Si allega la seguente documentazione:

- ☐ Certificazione attestante la sussistenza dell'handicap ai sensi **dell'art. 3 comma 3, della L. 104/1992** in corso di validità o nelle more del rilascio della stessa, copia della domanda presentata all'INPS o certificazione provvisoria;
- ☐ Certificato di iscrizione presso l'istituto scolastico;
- ☐ Copia del documento di identità del richiedente e del minore per il quale si richiede il contributo per il servizio di trasporto scolastico.

Belpasso, lì _____ **FIRMA**

_____