

Al Comune
di RUBANO (Pd)
Settore Servizi Sociali, Erp

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI PER IL TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DI
STUDENTI CON DISABILITÀ FREQUENTANTI SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO
GRADO - ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

Io sottoscritto/a _____
genitore di _____ che è nato/a il _____ a _____
residente in Rubano, via _____ n. _____ CAP _____
telefono/cellulare (indicare se del padre o della madre) _____
email: _____

CHIEDE

la concessione di contributo economico comunale per il trasporto scolastico del/la proprio/a figlio/a con
disabilità per l'anno scolastico 2024/25.

A tal fine

- consapevole della responsabilità penale in materia di dichiarazioni sostitutive false (artt. 46, 47 e 76 DPR n. 445/00), che comporteranno l'esclusione dai benefici della presente domanda;
- autorizzando l'uso dei propri dati personali, preso atto che essi verranno trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e del D.Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali,

DICHIARA E AUTOCERTIFICA PER SÈ E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE

- che mio/a figlio/a ha frequentato nell'anno scolastico 2024/25 la scuola:

- ☐ infanzia
☐ primaria
☐ secondaria

classe _____ (nome scuola) _____ sita nel Comune di Rubano,

DICHIARA ALTRESÌ

☐ che il/la proprio/a figlio/a sopracitato/a è in possesso di certificazione rilasciata dall'apposita Commissione medica per l'accertamento dell'handicap, ai sensi della legge n. 104/1992, art. 3, commi 1 o 3;

☐ che lo/a stesso/a è stato/a accompagnato/a presso la scuola _____ con
sede a _____ in via _____ dal (specificare giorno e mese)
_____/_____/2024 al ____/____/2025-utilizzando:

Firma