

Spett.le Comune di Viarigi

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Codice fiscale _____ residente a _____
Via _____
In qualità di genitore /tutore del minore _____
nato a _____ il _____ codice fiscale _____
residente a _____ Via _____

presenta domanda al Comune di Viarigi per l'ottenimento di un contributo per il trasporto effettuato con mezzo proprio del minore affetto da disabilità presso la scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di primo grado

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI Art. 46 DPR n. 445 del 28/12/2000

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR n. 445 del 28/12/2000)

DICHIARA

1. Di conoscere le condizioni di accesso al contributo indicate nell' AVVISO ISTITUZIONE CONTRIBUTO PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO DI STUDENTI DISABILI EFFETTUATO DALLE FAMIGLIE CON MEZZI PROPRI PRESSO LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA O SECONDARIA DI PRIMO GRADO, ed in particolare:
 - Il contributo sarà attribuito in misura unitaria fino a capienza dello stanziamento totale assegnato a questo Ente, come a tal fine appositamente determinato.
 - Termine ultimo per la presentazione della domanda: 30/11/2024.
2. che il minore come sopra individuato
 - è disabile;
 - è residente sul territorio del Comune di Viarigi al momento della presentazione della domanda;
 - frequenta la scuola _____;
 - è trasportato con mezzo proprio dalla famiglia per la tratta giornaliera casa/scuola.

Allega copia della carta di identità del dichiarante.

Dichiara inoltre che l'IBAN sul quale chiede l'accredito del contributo è il seguente:

_____ intestato a _____

Viarigi _____

Letto, confermato e sottoscritto

IL DICHIARANTE
