

Al Comune di Augusta  
VIII Settore – Servizi per il Welfare e la Coesione Sociale

**OGGETTO: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PER L'EROGAZIONE DI UN SOSTEGNO ECONOMICO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DI ALUNNI CON DISABILITÀ, PRIVI DI AUTONOMIA, RESIDENTI NEL COMUNE DI AUGUSTA, FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA E LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO - ANNO 2024.**

Io sottoscritt\_\_ cognome\_\_\_\_\_ nome\_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in Augusta, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/tutore del\_\_ minore studente\_\_:

cognome\_\_\_\_\_ nome\_\_\_\_\_

nat\_a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in possesso della certificazione di disabilità ai sensi della L. 104/92 art. 3, comma \_\_\_\_ (1 o 2 o 3) in corso di validità, frequentante (segnare con una X il grado di istruzione frequentato):

La scuola dell'**INFANZIA** presso l'Istituto \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_ sezione\_\_\_\_\_;

La scuola **PRIMARIA** presso l'Istituto \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_ sezione\_\_\_\_\_;

La scuola **SECONDARIA DI PRIMO GRADO** presso l'Istituto \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_ sezione\_\_\_\_\_;

## CHIEDE

L'erogazione del sostegno economico per il trasporto scolastico del proprio figlio disabile che non ha beneficiato, nell'anno solare 2024, di servizi di trasporto speciali ulteriori a quelli connessi alla frequenza scolastica nella misura di cui all'avviso denominato "Avviso pubblico per l'erogazione di un contributo economico per il trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità, privi di autonomia, residenti nel Comune di Augusta, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado - anno 2024" da rimborsare mediante accredito sul CONTO CORRENTE BANCARIO:

**Denominazione Istituto Bancario:** \_\_\_\_\_

IBAN    

I	T				
---	---	--	--	--	--

    ABI    

--	--	--	--	--	--

    CAB    

--	--	--	--	--	--

    C/C    

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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, di formazione o uso atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole altresì 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 per l'erogazione di un sostegno economico per il trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità, privi di autonomia, residenti nel Comune di Augusta, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado - anno 2024*;
- ✓ Di non usufruire di ulteriori servizi di trasporto già finanziati o rimborsi per il servizio di trasporto scolastico;
- ✓ Di impegnarsi, ove il servizio sia inerente a una sola tratta (domicilio – scuola o scuola – domicilio), a integrare l'attestato di frequenza con l'indicazione relativa alle giornate in cui il rimborso debba essere dimezzato.

Si allega la seguente documentazione:

- 1) Certificato attestante la sussistenza della condizione di disabilità ai sensi della L. 104/1992 art. 3, comma 1 o comma 2 o comma 3 oppure, nelle more del rilascio della stessa, copia della domanda presentata all'INPS;
- 2) Certificato di frequenza rilasciato dall'Istituzione Scolastica, indicante i giorni di effettiva presenza dell'alunno disabile durante l'anno solare 2024;

- 3) Copia del documento d'identità del genitore o del tutore dell'alunno disabile;
- 4) Copia del documento d'identità dell'alunno per il quale si richiede il sussidio;
- 5) Codice fiscale del genitore o del tutore dell'alunno disabile;
- 6) Codice fiscale dell'alunno per il quale si richiede il sussidio;
- 7) Attestazione ISEE avente scadenza 31/12/2024;
- 8) Copia del codice IBAN

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici al fine dell'istruttoria relativa al procedimento in questione. Per poter compiere il procedimento è indispensabile comunicare i dati previsti nel modulo di domanda; in caso di rifiuto il procedimento non potrà essere avviato. I dati personali raccolti saranno trattati dai soggetti autorizzati e potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge; essi non saranno trasferiti in Paesi terzi. L'interessato ha il diritto di esercitare tutti i diritti riconosciutigli dal capo III del Regolamento UE 2016/679, con l'eccezione dei diritti alla cancellazione e alla portabilità, egli ha il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo se ritenga che il trattamento che lo riguarda violi il citato Regolamento. I dati saranno conservati presso l'archivio comunale che raccoglie e conserva sistematicamente tutti i dati, ai sensi della normativa vigente, ai fini di archiviazione nel pubblico interesse. Titolare del trattamento è il Comune di Augusta; autorizzato al trattamento è il personale assegnato all'VIII Settore – Servizi per il Welfare e la Coesione Sociale, nonché gli altri dipendenti comunali, nei limiti delle specifiche competenze assegnate a ciascuno.

    sottoscritt (segnare con una X l'opzione scelta)

- NON ACCONSENTE al trattamento dei dati personali.
- ACCONSENTE al trattamento dei dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_