

*Spett.le
Comune di Agliè
Via Principe Tommaso 22
10011 Agliè - TO*

MODULO DI RICHIESTA
CONCESSIONE CONTRIBUTI PER EROGAZIONE
FONDO TRASPORTO PER STUDENTI DISABILI

Generalità del genitore o della persona esercente la potestà genitoriale:

Cognome e Nome: _____

Luogo e Data di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Numero di telefono: _____

Residenza anagrafica:

Via/Piazza/Strada/Cascine _____ N. civico _____

Comune _____ Provincia _____

Generalità del minore frequentante la scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di primo grado:

Cognome e Nome: _____

Luogo e Data di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Denominazione della Scuola dell'infanzia o primaria o secondaria di primo grado frequentata dal minore:

CHIEDE

di usufruire del contributo economico per il servizio di trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado.

La domanda compilata ai sensi della legge 445/2000 artt. 38 e 47 e firmata dal Richiedente, autocertifica, sotto la propria responsabilità anche penale, la correttezza dei dati inseriti.

DICHIARA CHE ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE ISTANZA

- ☐ l'alunno per cui viene richiesto il contributo è residente nel Comune di Agliè;
- ☐ l'alunno risulta regolarmente iscritto alla scuola dell'infanzia/alla scuola primaria/secondaria di primo grado dal _____ al _____;
- ☐ l'alunno è in possesso di certificazione di disabilità in “situazione di gravità” come definita dalla Legge n. 104/92 **comma 3 dell'art.3**. Copia di tale certificazione dovrà essere allegata alla domanda di contributo;
- ☐ il minore è stato trasporto presso la scuola dell'infanzia/scuola primaria/scuola secondaria di primo grado con _____

(indicare se con autoveicolo del genitore o utilizzando un mezzo di trasporto attrezzato e specialistico)

DICHIARA INOLTRE di essere consapevole che:

- ☐ potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni fornite, anche tramite la Guardia di Finanza e altri enti pubblici;
- ☐ ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, vi è la decadenza dai benefici conseguenti a provvedimenti emanati sulla base di una dichiarazione non veritiera;

CHIEDE

che il pagamento del contributo, qualora concesso, venga reso disponibile:

con accredito sul conto corrente intestato a

Coordinate Bancarie Internazionali IBAN (compilare le caselle vuote)

[illegible]

Per quanto non espressamente indicato nella domanda, si fa riferimento ai contenuti dell'avviso, che si dichiara di conoscere e di accettare.

Allega la seguente documentazione necessaria all'analisi della domanda:

- certificazione di disabilità in “situazione di gravità” come definita dalla Legge n. 104/92 **comma 3 dell’art.3**;
- fotocopia carta d'identità del richiedente o titolo di soggiorno in corso di validità;
- copia giustificativi spesi per utilizzo di trasporto con mezzo attrezzato e specialistico.

Data	Firma
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (PRIVACY) ai sensi art 13 del Regolamento UE 2016/679. Il trattamento dei dati richiesti è effettuato per il perseguimento degli scopi istituzionali del Comune ai sensi dell' articolo 6 comma 1 lett. e) del Regolamento UE 2016/679 (iscrizione ai servizi educativi comunali, inclusa la refezione scolastica). I dati non saranno trasmessi a Paesi terzi e verranno conservati fino al decorrere del termine prescrizione ordinario dalla fine del periodo d'utilizzo. L'interessato può chiedere al Titolare del trattamento l' accesso ai dati personali, la loro rettifica, la limitazione al trattamento ed ha il diritto di opporsi al trattamento; la cancellazione può essere richiesta solo nei casi in cui il trattamento non sia fatto in esecuzione di un obbligo di legge. E' esclusa la portabilità dei dati. L' interessato può proporre reclamo all' autorità Garante per la privacy Non viene effettuata la profilazione. Il Titolare del Trattamento è il **Comune di Agliè**, con sede in Agliè (TO), Via Principe Tommaso, 22 - 10011, il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato all' indirizzo mail dpo@pigal.eu.

Data _____ Firma _____