

COMUNE DI VILLA LITERNO
(PROVINCIA DI CASERTA)
AREA DEMOGRAFICA - POLITICHE SOCIALI - ISTRUZIONE

Al Comune di Villa Literno
Piazza Marconi, 1

OGGETTO: Richiesta di un *contributo economico una tantum* per il sostegno al trasportoscolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia relativo all'anno scolastico 2026-2027 , frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado.

Generalità del genitore o della persona che esercita la responsabilità genitoriale

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____ residente a Villa Literno
alla Via _____ n. _____
CodiceFiscale _____ Recapito tel. _____
ai sensi degli art.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 45, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità
dichiara

Generalità dello studente e della scuola frequentata

Nome e cognome _____
Luogo e data di nascita _____
CodiceFiscale _____
Dati della scuola:
Sede (comune, via, civico) _____

Ordine:

- infanzia
- primaria
- secondaria di primo grado

Classe:

- prima
- seconda
- terza
- quarta
- quinta

CHIEDE

che per l'anzi-detto/a studente/essa sia concesso un *contributo economico una tantum* per il trasporto scolastico presso l'Istituto sopra citato, da erogarsi nella forma del bonifico sul seguente conto corrente (necessariamente intestato ad uno degli esercenti la responsabilità genitoriale sul minore per cui si richiede il contributo):

Conto Corrente intestato a _____
Banca/Poste _____

IBAN[illegible]

DICHIARA

Di aver preso visione integrale e di aver compreso l'Avviso Pubblico per la concessione di un contributo economico una tantum per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità privi di autonomia;

Che il/la proprio/a figlio/a minore come sopra generalizzato/a:

- risiede nel Comune di Villa Literno;
- è iscritto e frequenta la scuola sopra citata;
- è in possesso di verbale di accertamento dello stato di invalidità ai sensi dell'art.3, comma 1 o comma 3, Legge 104/92 in corso di validità;
- dichiara di non fruire del servizio di trasporto scolastico dedicato per alunni con disabilità fornito dall' Amministrazione Comunale.

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità del richiedente;
- copia leggibile della certificazione di invalidità;
- copia del Codice Iban del C/C intestato al genitore o tutore (facente parte dello stato di famiglia del minore beneficiario)
- Attestato di frequenza scolastico;
- Modello di autodichiarazione.

I/La sottoscritto/a autorizza l'Ente in indirizzo al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento dellaprocedura di richiesta in oggetto, ai sensi del D.Lgs.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e Regolamento UE 679/2016 .

Luogo e Data _____

Firma leggibile