



COMUNE DI FORMIA

Provincia di Latina

CONTRIBUTO TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI STUDENTI CON DISABILITÀ CHE FREQUENTANO LE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO A.S. 2018/2019

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 N. 445)

Il sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____

Via _____ prov. _____

In qualità di genitore dello studente (solo in caso di minorenni)

al fine di essere ammesso al contributo per le spese di trasporto scolastico per gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado per l'a.s. 2017-2018, di essere consapevole delle sanzioni penali in cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di accompagnare con mezzo proprio lo studente e pertanto dichiara:

- che lo studente frequenta l'istituto scolastico superiore _____

sito a _____ in via _____

- di percorrere quotidianamente complessivi Km _____ A/R;

di sostenere le spese di abbonamento per ad p _____ mensili

di allegare i seguenti documenti:

verbale di accertamento dell'handicap ex L.104 in corso di validità rilasciato dalla Commissione medica ASL istituita ai sensi art. 4 L. 104/92 ;

copia abbonamenti del servizio di trasporto pubblico;

documento di riconoscimento in corso d'invalidità del richiedente e dello studente;

Dichiara inoltre di essere informato che:

- l'amministrazione si riserva di richiedere alle istituzioni scolastiche i certificati di frequenza scolastica a.s. 2018/2019 dello studente;
- l'amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, in relazione alle dichiarazioni sostitutive presentate;
- ai sensi del Regolamento dell'Unione Europea n. 679/2016 (in materia di protezione dei dati personali) i dati personali forniti o acquisiti sono oggetto di trattamento ai soli fini istituzionali.

Data _____

Firma leggibile del richiedente
