



## COMUNE DI FORMIA

Provincia di Latina

All'Ufficio Servizi Sociali del  
Comune di Formia

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO PER LE SPESE PER  
TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI STUDENTI CON DISABILITA'  
CHE FREQUENTANO LE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO  
A.S. 2019/2020**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

residente a Formia in Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_,

in qualità di genitore (o di chi ne fa le veci) dello studente ( in caso di minorenni)

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

in Via/piazza \_\_\_\_\_

ai fini di poter usufruire del contributo per il servizio di trasporto scolastico per l'a.s. 2019- 2020

*chiede*

che il proprio figlio/a \_\_\_\_\_ frequentante

la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ l'Istituto Scolastico Superiore \_\_\_\_\_

sito a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ ( )

possa usufruire del contributo economico per il rimborso dell'abbonamento per il trasporto scolastico per gli studenti con disabilità che frequentano gli istituti superiori. A tal fine dichiara che la spesa mensile del viaggio ammonta ad € \_\_\_\_\_.

possa usufruire del contributo economico per il rimborso delle spese per il trasporto scolastico per gli studenti con disabilità che frequentano gli istituti superiori. A tal fine dichiara di percorrere quotidianamente complessivi km \_\_\_\_\_ (A/R);

