

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 c	caso di minorenne)
	nato/a	
il//	, residente a	
in Via/piazza		
ai fini di poter usufru	ire del contributo per il servizio di traspor	rto scolastico per l'a.s. 2019–2020
	chiede	
che il proprio figlio/a	ı	frequentante
-la-classesez	l'Istituto-Scolastico-Superiore	
sito a	in Via	nn.
Comune di		()
per gli studenti con	l contributo economico per il rimborso del disabilità che frequentano gli istituti su ammonta ad €	ell'abbonamento per il trasporto scolastico aperiori. A tal fine dichiara che la spesa
studenti con disabi	l contributo economico per il rimborso del lità che frequentano gli istituti superio aplessivi km (A/R);	

Inoltre comunica le coordinate per l'accredito del contributo:			
Titolare del C/C per l'accredito del contributo :			
 ☐ Beneficiario (solo se maggiorenne) ☐ Genitore ☐ esercente la potestà genitoriale 			
NomeCognome			
Nato a Prov_	il		
Codice fiscale_			
Via	n,		
Comune di residenza	prov		
Istituto Bancario/Postale:	iliale di		
IBAN DI C/C			
NB allegare fotocopia leggibile documento d'identità e codice fiscale			
Si allega dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445			
Data	Firma		
Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del ai sensi del Regolamento dell'Unione Europea n. 679/2016.			
Data	Firma		