



## DOMANDA PER IL CONTRIBUTO ECONOMICO FORFETTARIO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO A FAVORE DI FAMIGLIE DI STUDENTI CON DISABILITÀ

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome del genitore o tutore) .....

Codice Fiscale ..... Tel.....

indirizzo e-mail.....

Genitore o tutore dell'Alunno (nome e cognome dell'alunno) .....

nato/a a .....provincia ..... data di nascita .....

residente a..... in via/piazza..... n. ....

iscritto/a presso l'Istituto Comprensivo .....Scuola..... classe.....sezione.....

### Chiedo il contributo economico forfettario per il trasporto scolastico e tal fine dichiaro che il figlio/a:

- è affetto da disabilità fisica, psichica e/o sensoriale, certificata ex Legge n. 104/1992. Lo studente deve essere in possesso della certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L.104/1992 in corso di validità);
- è privo di autonomia nel trasporto;
- non usufruisce di servizi gratuiti di trasporto disabili, anche gestiti a mezzo di enti del Terzo Settore e non è titolare di abbonamento annuale per la circolazione gratuita sugli autoservizi di Trasporto Pubblico Locale (TPL);
- è trasportato presso l'Istituzione scolastica con un mezzo privato del nucleo familiare;
- deve effettuare il tragitto **casa-scuola** con una lunghezza pari a:
  - da 0 a 2 km
  - da 2 a 5 km
  - da 5 a 10 km
  - oltre i 10 km

#### Allego inoltre la seguente documentazione:

1. Copia non autenticata del documento d'identità del richiedente che sottoscrive la domanda;
2. Certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L.104 in corso di validità);
3. Dichiarazione riguardante il consenso al trattamento dei dati personali, dopo aver preso visione dell'informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016;
4. Fotocopia codice IBAN;
5. Altra documentazione ritenuta utile dal richiedente.....

Luogo,data

Firma

.....

.....