

**All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di Santa Maria la Carità**

OGGETTO: Richiesta contributo per trasporto scolastico degli alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado e/o centri specialistici (anno 2022).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____, provincia di _____
il _____ e residente
a _____ in Via _____
n. _____ codice fiscale _____
indirizzo e-mail _____
Tel. _____ Cell. _____

in qualità di **genitore** **persona esercente la potestà genitoriale** (barrare la voce che interessa)

di _____
nato/a a _____, provincia
di _____ il _____ e residente
a _____ in Via _____
n. _____ codice fiscale _____

CHIEDE

l'assegnazione del contributo economico forfettario a copertura delle spese sostenute per il trasporto degli alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado e/o centri specialistici (anno 2022) per il suddetto minore con disabilità.

A tal fine, consapevole delle conseguenze amministrative e penali derivanti dal rilasciare dichiarazioni false o mendaci, non corrispondenti a verità, nonché della possibilità di controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità delle dichiarazioni comporterà la decadenza del beneficio, ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 3, 46, 47, 76 dichiara di effettuare la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

DICHIARA

Che il minore _____
• è iscritto e frequentante nell'anno 2022 la scuola
_____ presso l'Istituto Comprensivo
_____ plesso di _____ sito in via
_____ n. _____ o il centro
specialistico _____

