All’Uff. P.I. del Comune di Teggiano

Oggetto**: ANNO SCOLASTICO 2015/2016 – RICHIESTA CONTRIBUTO PORTATORE DI**

 **HANDICAP PER SPESE DI TRASPORTO SCOLASTICO**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,nat\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alla Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portatore di handicap come da certificazione allegata e frequentante la scuola:

* INFANZIA STATALE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEZ.\_\_\_\_\_
* INFANZIA PARITARIA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEZ.\_\_\_\_\_\_
* PRIMARIA STATALE DI \_\_TEGGIANO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CL.\_ IV\_\_\_\_\_\_
* PRIMARIA PARITARIA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CL.\_\_\_\_\_\_\_
* MEDIA STATALE CLASSE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEZ.\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Ai sensi del D.P.R. N.445/2000, sotto la propria personale responsabilità, che il predetto minore per raggiungere la sede scolastica utilizza il seguente mezzo:

* PULLMAN DI LINEA – DITTA\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* MEZZO DA NOLEGGIO – DITTA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANDATA E RITORNO SOLO ANDATA SOLO RITORNO

**CHIEDE**

La concessione del contributo maggiorato per spese di trasporto scolastico, previsto per studente portatore di handicap relativamente ai mesi: da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara , altresì, che la scuola frequentata dista oltre 500mt. dalla propria abitazione.

Si impegna, pena la perdita del contributo, a conservare fino al 30/09/2017 le ricevute di pagamento e di consegnarle, in caso di richiesta, agli uffici competenti.

**Allega:**

1. Attestazione di accertamento di invalidità riguardante lo studente ed ogni altra documentazione ritenuta equivalente, comprovante la condizione sopra dichiarata.

Teggiano, lì FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizzo, ai sensi della legge 196/2003, il trattamento dei dati personali c.d. sensibili, da utilizzare in relazione al servizio richiesto dalla presente domanda.

 Teggiano, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_