

AL SIGNOR SINDACO

COMUNE DI _____

Ufficio Servizi Sociali

SEDE

OGGETTO: richiesta contributo alunni disabili A.S. 2026/2027

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ IL _____

C.F. _____ tel _____

residente in _____ via _____

CHIEDE

Alla S.V. un contributo una tantum anno scolastico 2026/2027 per trasporto alunni disabili scuola secondaria di secondo grado

- ☐ Andata: casa/scuola
☐ Ritorno: casa/scuola/casa

Km di _____ percorrenza andata/ ritorno

Per accompagnare il/la proprio/a figlio/a nato/a a _____ I _____ presso la scuola _____ sita a _____ via _____

Codice IBAN _____

Si allega alla presente:

- copia documento identità del richiedente
- copia riconoscimento legge 104/92
- copia verbale eventuale riconoscimento invalidità civile con indennità di accompagnamento
- copia eventuale riconoscimento indennità di frequenza
- copia codice fiscale richiedente
- copia codice fiscale studente
- dichiarazione scuola frequentata

Monte San Giovanni in S. li _____

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016) Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 679/2016, in merito al trattamento dei dati personali, si prende atto che: Il trattamento è indispensabile ai fini della richiesta per il trasporto scolastico.

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di aver preso atto dell'informativa e fornisce il libero ed espresso consenso al trattamento dei propri dati personali da parte dell'Ente per le specifiche finalità.

Monte San Giovanni in S. li

Firma del genitore o di chi ne fa le veci
