

Spazio riservato  
al Protocollo

CLASSE 9.2.0 – OGGETTO RICORRENTE: 151



68-dichiarazione-sostitutiva

Al Responsabile del Settore Socio Culturale (cod. 403)  
Al Servizio sociale amministrativo (cod. 432)  
inviare a: protocollo@pec.comune.sinnai.ca.it

Da compilare da parte della famiglia o del tutore dello studente disabile.

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO PER GLI ALUNNI CON DISABILITA' FREQUENTANTI ISTITUTI SUPERIORI. ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_**

Al Comune di \_\_\_\_\_

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(DPR 28/12/2000, n. 445, art. 47 e art.48)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ tel. Abit. \_\_\_\_\_ eventuale

tel. cell. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

domiciliato in (solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_

indirizzo di studio \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

*Richiamate le sanzioni penali previste dal "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" che all'art.76 stabilisce:*

- 1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.*
- 2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.*
- 3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.*

DICHIARA:

Che il proprio figlio:

\* \_\_\_\_ non è in grado di poter utilizzare i mezzi pubblici di trasporto per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* \_\_\_\_ negli anni scolastici precedenti ha usufruito del servizio di trasporto fornito dal comune di residenza;

\* \_\_\_\_ negli anni precedenti ha usufruito di contributi per sostenere le spese di trasporto erogati dalla provincia;

\* \_\_\_\_ che il percorso da casa a scuola - andata e ritorno - è quantificabile in KM \_\_\_\_\_

*\*(porre una x sullo spazio in caso di risposta affermativa)*

Eventuali comunicazioni utili: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CHIEDE:

per l'alunno/a sopra indicato un contributo per il trasporto da casa a scuola e viceversa ai sensi della L.R. 9/2006 art. 73 comma 1 lett. b) e del Regolamento del Servizio di trasporto per gli studenti con disabilità degli Istituti Superiori della Provincia di Cagliari approvato con delibera C.P. n° 21 del 02/05/2012.

ALLEGA:

1. certificazione medica rilasciata dalla ASL che attesta l'impossibilità di una autonoma fruizione dei servizi di trasporto di linea;
2. fotocopia leggibile della certificazione L. 104/92, art. 3 comma 3, attestante la minorazione singola o plurima che ha ridotto gravemente l'autonomia personale, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativa e globale nella sfera individuale o in quella relazionale.
3. fotocopia del documento di identità del familiare richiedente o dell'alunno se maggiorenne.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra indicati e dei dati sensibili contenuti nella documentazione allegata alla presente ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196 "codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma

\_\_\_\_\_