

**Allegato A**

**MODULO DI RICHIESTA  
CONCESSIONE CONTRIBUTI PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO  
PER STUDENTI DISABILI FREQUENTANTI IL II CICLO  
ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

**AL COMUNE DI VITERBO  
Settore III  
Servizio Pubblica Istruzione**

**Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale**

NOME		COGNOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE			
IBAN			

**Residenza anagrafica**

VIA/PIAZZA N. CIVICO		TELEFONO	
COMUNE		PROVINCIA	

**Generalità dello studente destinatario**

NOME		COGNOME	
LUOGO E DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE			

Denominazione della scuola secondaria di 2° grado e percorsi triennali di IEFP			
VIA/PIAZZA		N. CIVICO	
COMUNE		PROVINCIA	
Classe frequentata nell'a.s. 2024/2025	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
Numero complessivo Km percorsi giornalmente dall'alunno			

**PEC (eventuale)**

Eventuale indirizzo PEC dove si dichiara di voler ricevere le comunicazioni	
---	--

Il contributo per i Km indicati nella pagina precedente (da intendersi come Km percorsi

giornalmente tra andata e ritorno) viene richiesto:

▶ In forma **COMPLETA** (andata e ritorno)

▶ In forma **PARZIALE**

▶ Solo andata

▶ Solo ritorno

▶ Solo in alcuni giorni (specificare quali .....)

▶ Solo in alcuni periodi dell'anno (specificare quali .....)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità:

### DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano;
- di essere cittadino/a di un Paese dell'U.E. diverso dall'Italia;
- di essere cittadino/a di un paese non appartenente dall'U.E. con regolare permesso di soggiorno;
- di **non avere** presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione;

Il sottoscritto autorizza il Comune di Viterbo al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.lgs n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.

### Si allega:

- Certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale nella quale sia esplicita la necessità di trasporto rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104 in corso di validità);
- Copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
- Certificazione ISEE in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_