**MODULO DIRICHIESTA CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITA’ FREQUENTANTI LE SCUOLE SECONDARIE DI II^ GRADO**

**STATALI O PARITARIO O PERCORSI TRIENNALI DI IeFP**

**ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

#### 

**AL COMUNE DI PIGLIO**

**Generalitàdelgenitoreo dellapersonacheesercitalapotestàgenitoriale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NONOME |  | | | | | | | | COGNOME | | | |  | | | | | | |
| Luogoe datadinascita | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICEFISCALE | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |

***Residenzaanagrafica***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VIA/PIPIAZZA/N.CIVICO |  | TELEFONO  E-MAIL |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |

**Generalitàdellostudentedestinatario**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME | | | | | | | | COGNOME | | | | | | | | | |
| LUOGODINASCITA | | | | | | | | DATADINASCITA | | | | | | | | | |
| CODICEFISCALE |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DENOMINAZIONEDELLASCUOLA/ISTITUTO | | |  | | | | |
| VIA/PIAZZA |  | | | | NUMEROCIVICO | |  |
| COMUNE |  | | | | PROVINCIA | |  |
|  **Secondariadi2°grado**  (superiore) | | | | Classefrequentata  nell’a.s.2020/2021  1 2 3 4 5 | | | |
| **Distanza percorsa in km** | | **Andata**  **Km……………………** | | | | **Ritorno**  **Km……………………** | |

Si allegano;

* Certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale nella quale sia esplicitata la necessità di trasporto rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell’handicap ex L. 104 in corso di validità).

* Autodichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, relativa ai requisiti della residenza e della frequenza dell’istituto di istruzione;
* Copia documento d’identità in corso di validità del richiedente

Il sottoscrittodichiara diesserea conoscenza che,nelcasodicorresponsionedibenefici, si applica l’art.4, comma2delDecretolegislativo31marzo1998,n.109,inmateriadicontrolli diveridicitàdelle informazioniforniteediesserea conoscenzadellesanzionipenaliprevistedall’art.76delD.P.R.28 dicembre2000, n.445incasodidichiarazionimendaci

Il sottoscrittodichiara di **nonavere** presentatodomanda perottenereanalogo beneficioinaltra

Regione.

Data Firmadelrichiedente

(\*\*)daapporredirettamenteallaconsegnadelladomandaallapresenzadeldipendenteincaricatodellaricezioneoda

inviareunitamenteacopiadi un documentodiidentitàincorsodi validità.

il Titolare del trattamento dei dati, ai sensi della Legge, è **Comune di Piglio** (Viale Umberto I, 4 – 03010 Piglio (Fr)) nella persona del suo legale rappresentante pro tempore.

Il responsabile della protezione dei dati (**DPO**) designato dal titolare ai sensi dell'art.37 del GDPR è:

**DIGIWEBUNO SRL** (Via Lecce 21, 03100 Frosinone (FR); e-mail: info@digiwebuno.it; telefono: 0775.881018; P.Iva: 0258974060) nella persona di **MASSIMO GENOVESI**, telefono: 0775.1530300; mail: gdpr@digiwebuno.it

Il sottoscritto interessato, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 7 del Reg.to UE 2016/679.

Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate in domanda

**□SI**  □**NO**

**Il Richiedente**