**(Allegato A)**

CITTÀ DI
CASALE MONFERRATO

SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO – POLITICHE SOCIO CULTURALI

# AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI MINORI DISABILI ISCRITTI ALLE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIE E SECONDARIE DI 1° GRADO
# "SCHOOL & GO! 2023"

Il/La sottoscritto/a

| **DATI DEL RICHIEDENTE**<br>**(il richiedente deve essere il genitore o esercente potestà genitoriale del minore per cui richiede il contributo ed essere inserito nello stesso nucleo famigliare dello stesso)** | |
|---|---|
| **Cognome** | **Nome** |
| Anno<br>**Nato a** | Giorno Mese<br>**il** \|__\|__\| \|__\|__\| \|__\|__\|__\|__\| |
| **Comune di Residenza***<br>** l'istanza può essere presentata dai soli residenti a Casale Monferrato* | |
| **Indirizzo** | |
| **Codice fiscale** | \|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\| |
| **Recapito telefonico** | **E-mail** (**) |

**(**) SI RACCOMANDA DI SCRIVERE IN MODO LEGGIBILE IN PARTICOLARE I RECAPITI TELEFONICI E L'INDIRIZZO E-MAIL**

## PER IL MINORE:

| **ATTENZIONE DEVE ESSERE PRESENTATA UNA DOMANDA PER OGNI MINORE, DISABILE FACENTE PARTE DEL NUCLEO FAMIGLIARE.** | |
|---|---|
| **Cognome** | **Nome** |
| Anno<br>**Nato a** | Giorno Mese<br>**il** \|__\|__\| \|__\|__\| \|__\|__\|__\|__\| |
| **Comune di Residenza** | |
| **Indirizzo** | |
| **Codice fiscale** | \|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\| |

Al fine di ottenere il contributo economico **"SCHOOL & GO! 2023"** a supporto delle spese sostenute **NELL'ANNO 2023** dalle famiglie residenti nel Comune di Casale Monferrato per la mobilità scolastica dei minori **disabili certificati ex L. 104/92, iscritti alle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado**:

**DICHIARO AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000**

- Di essere residente a Casale Monferrato;
- Di essere in possesso di attestazione ISEE ordinario o corrente NON SUPERIORE A **€ 23.623,13** rilasciato il_____con scadenza_____ nella quale sia indicata la presenza del minore oggetto della domanda nel nucleo familiare;
- -che il minore per cui si presenta l'istanza è disabile, ai sensi della legge 104/92 e tal fine si richiede il contributo, FORFETTARIO, quale sostegno alle spese sostenute per la mobilità scolastica degli stessi nella misura massima di **€ 200,00;**
- che il minore è regolarmente iscritto presso il seguente istituto scolastico_____classe_____
- di essere consapevole che l'amministrazione si riserva di variare l'entità del contributo, in aumento o diminuzione, sulla base del numero di istanze pervenute e che in ogni caso non potrà superare la somma di € 400,00 per ogni minore per cui si presenta l'istanza;
- di essere consapevole che in caso di esaurimento delle risorse le domande di contributo ammesse in graduatoria potranno essere finanziate con eventuali ulteriori risorse per il 2024;

Che in caso di esito positivo il contributo dovrà essere versato sul c/c bancario o postale intestato a: _____IBAN|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

***(CONSIGLIATA anche la consegna di una stampa cartacea dei dati bancari onde evitare errori di trascrizione)***

**DICHIATO INOLTRE**

- di essere informato che ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs. n. 196 del 30.06.03, e del nuovo Regolamento Generale Privacy Europeo, GDPR 679/2016che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- Di accettare le condizioni previste dal presente Avviso Pubblico;
- **Di essere a conoscenza che la presente richiesta è soggetta a verifiche da parte degli uffici comunali preposti che potranno comportare l'esclusione dai benefici previsti;**
- **di essere consapevole che in caso di dichiarazione incompleta o illeggibile l'istanza potrebbe non essere presa in considerazione;**

**Si Allega alla presente istanza:**

- **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL RICHIEDENTE;**
- **FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL MINORE;**
- **ATTESTAZIONE ISEE ORDINARIA O CORRENTE IN CORSO DI VALIDITA';**
- ***(CONSIGLIATA la consegna di una stampa cartacea dei dati bancari onde evitare errori di trascrizione)***

___/___/2023 _____

Data Firma LEGGIBILE del dichiarante

LA PRESENTE ISTANZA VA PRESENTATA **ESCLUSIVAMENTE presso l'ufficio SERVIZI SOCIALI/CASA**, via Mameli 14 dal lunedì al venerdì con orario 8.30 – 12.30, il martedì anche 14.00 – 16.30 **ENTRO LE ORE 16.30 DI MARTEDI' 5 DICEMBRE**

**info: soccasa@comune.casale-monferrato.al.it – www.comune.casale-monferrato.al.it**