



COMUNE DI CASTREZZATO

(Provincia di Brescia)

C.F. 00848610176 – P. IVA 00582070983

UNITÀ ORGANIZZATIVA AMMINISTRATIVA E SERVIZI AI CITTADINI

P.le Risorgimento n. 1 – Cap 25030 – tel. 0307041111

protocollo@pec.comune.castrezzato.bs.it

c.a. Ufficio Servizi Sociali
Comune di Castrezzato - BS

DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO A SUPPORTO DELLE FAMIGLIE PER ORGANIZZAZIONE DEL TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI STUDENTI CON DISABILITÀ, FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO.

ANNO 2025

Il sottoscritto genitore/tutore/affidatario

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

CAP

Tel. Cell.

Tel. Casa

Email/Pec

del minore

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Luogo di nascita

Cittadinanza

Domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento. Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dal Comune vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica:

CHIEDE

l'erogazione del contributo per il trasporto scolastico degli studenti con disabilità privi di autonomia, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di II grado - ANNO 2025

Valendosi della facoltà prevista dall'art. 46 e dall'art. 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e dall'art. 483 c.p. nel caso di dichiarazioni non veritieri e di falsità in atti



COMUNE DI CASTREZZATO

(Provincia di Brescia)

C.F. 00848610176 – P. IVA 00582070983

UNITÀ ORGANIZZATIVA AMMINISTRATIVA E SERVIZI AI CITTADINI

P.le Risorgimento n. 1 – Cap 25030 – tel. 0307041111

protocollo@pec.comune.castrezzato.bs.it

DICHIARA

- che il minore è residente nel Comune di CASTREZZATO
- che nell'anno 2025 il minore è iscritto alle seguenti scuole

(da inserire solo se trattasi di scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di I grado)

Periodo gennaio 2025/fine a.s. 2024/2025

SC. INFANZIA

SC. PRIMARIA

SC. SEC. I GRADO

Indicare denominazione

Indirizzo

Classe

Sezione

Periodo inizio a.s. 2025/2026-23/12/2025

SC. INFANZIA

SC. PRIMARIA

SC. SEC. I GRADO

Indicare denominazione

Indirizzo

Classe

Sezione

- che il trasporto del minore con disabilità alla scuola cui è iscritto è stato e verrà effettuato in modo autonomo

E che il minore

è cittadino italiano

è cittadino comunitario

è cittadino extracomunitario in possesso di regolare permesso di soggiorno

è stato dichiarato in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 1 o 3, legge n. 104/1992 ed è in possesso della certificazione di disabilità (verbale di accertamento della disabilità ex legge n. 104/1992 in corso di validità)

è riconosciuto come invalido civile con corresponsione di indennità di accompagnamento o indennità di frequenza (ex legge 295/190 e art. 20 l. 102/2009)

- DI ACCETTARE SENZA RISERVE LE CONDIZIONI PREVISTE DALL'AVVISO PUBBLICO



COMUNE DI CASTREZZATO
(Provincia di *Brescia*)
C.F. 00848610176 – P. IVA 00582070983
UNITÀ ORGANIZZATIVA AMMINISTRATIVA E SERVIZI AI CITTADINI
P.le Risorgimento n. 1 – Cap 25030 – tel. 0307041111
protocollo@pec.comune.castrezzato.bs.it

COMUNICA

di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web dell'Amministrazione destinataria, Titolare del trattamento delle informazioni.

COORDINATE PER L'ACCREDITO DEL CONTRIBUTO:

Denominazione Istituto Bancario/Postale

Filiale di

IBAN

c/c intestato a

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Eventuali annotazioni:

Luogo e Data

FIRMA



COMUNE DI CASTREZZATO
(Provincia di *Brescia*)
C.F. 00848610176 – P. IVA 00582070983
UNITÀ ORGANIZZATIVA AMMINISTRATIVA E SERVIZI AI CITTADINI
P.le Risorgimento n. 1 – Cap 25030 – tel. 0307041111
protocollo@pec.comune.castrezzato.bs.it

ALLEGATI

- | |
|---|
| 1) copia del documento di identità del richiedente che esercita la responsabilità genitoriale e che sottoscrive la domanda |
| 2) copia del documento di identità dell'alunno con disabilità ai sensi della legge 104/92 (art. 3) e ss.mm.ii in cui risulta indicata la limitazione dell'autonomia |
| 2) per i soli cittadini extracomunitari, copia del titolo di soggiorno, in corso di validità, del/i minore/i. In caso di rinnovo in corso allegare ricevuta. |
| 3) copia documentazione attestante l'affido, o la tutela legale, o la curatela (se ricorre il caso). |
| 4) certificazione di alunno con disabilità con l'accezione di gravità (L. N. 104/92, art. 3 comma 1 o 3) |