DOMANDA DI CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO DI MINORI DIVERSAMENTE ABILI ANNO 2025

Il/la sottoscr	ritto/a	nato/a a	_ () il
//	_ (cognome e nome in stan	npatello) (per gli stranieri indicare lo stato di nascita)	residente nel
		N	
,	e diverso dalla residenza)		
		Tel. (casa)	
(Cell.)			
		CHIEDE	
Per		nato/a a () il
	portatore di disabilità certif	ficata ai sensi della L. 104/92, in qualità di (crociare):	
□ genitore	□ fratello/sorella	□ amministratore di sostegno □ tutore	
A tal fine, ai se consapevolezz	ensi degli artt. 46 e 47 del 🛭 a delle conseguenze penali	o a titolo di rimborso spese per trasporto scolastico; DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsali in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di base di dichiarazioni non veritiere DICHIARA	
□ di aver pre	so visione dell'Avviso Pub	blico;	
Chiede, inoltre	e che, in caso di accoglimen	nto della domanda, il contributo venga erogato tramite:	
☐ Quietai	nza diretta in Banca	☐ Accredito su C/C Bancario o Postale	
☐ Fotocopia de☐ Certificazion	el documento d'identità in	corso di validità del richiedente; corso di validità del fruitore del servizio; dicap, ai sensi della Legge 104/92; vere il contributo;	
- di essere info ossequio alla nell'ambito de	normativa vigente, i dati illa presente procedura e sa tire la sicurezza e la riser	Regolamento generale sulla protezione dei dati (UE) 679 forniti saranno trattati dal Comune di Ruffano esciranno oggetto di trattamento mediante strumenti, anche vatezza, limitatamente e per il tempo necessario agli a	lusivamente informatici,
Ruffano, lì			
		(firma	a leggibile)