

All A

Da compilare da parte dell'alunno o della famiglia o del tutore dello studente disabile.

**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI ALUNNI  
CON DISABILITA' FREQUENTANTI LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE  
SECONDARIE DI II GRADO STATALI O PARITARIE O I PERCORSI TRIENNALI DI  
IeFP - ANNO SCOLASTICO 2024-25**

Al Comune di Monterotondo  
Servizio Politiche Educative  
Piazza Frammartino, 04

00015 Monterotondo (Roma)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

(DPR 28/12/2000, n. 445, art. 47 e art.48)

I sottoscritti

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_  
indirizzo di studio \_\_\_\_\_ sede via \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

per l'alunno/a sopra indicato la concessione di un contributo per il trasporto scolastico:

- in forma completa (andata e ritorno)  
 parziale( solo andata o solo ritorno, solo in alcuni periodi dell'anno scolastico)

**DICHIARANO INOLTRE CHE**

che il percorso da casa a scuola - andata e ritorno - è quantificabile in KM \_\_\_\_\_

che l'intervento di trasporto dello studente sopraindicato è estremamente complesso ed oneroso per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

**ALLEGANO**

1. Certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex Legge n. 104/1992 art. 3 co. 3 in corso di validità)
2. fotocopia del documento di identità del familiare richiedente o dell'alunno se maggiorenne.

Data

Firma

---

Firma

---

Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra indicati e dei dati sensibili contenuti nella documentazione allegata alla presente ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196 “codice in materia di protezione dei dati personali”.

Firma

---

Firma

---

---