

Al Servizio Sociale  
del Comune di Pontoglio

**MISURE DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DI ALUNNI CON DISABILITA' GRAVE  
PER L'ORGANIZZAZIONE AUTONOMA DEL TRASPORTO SCOLASTICO –  
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO  
ANNO 2024**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente in Pontoglio in via \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

con riferimento all'Avviso Pubblico: **“Misure di sostegno alle famiglie di alunni con  
disabilità grave per l'organizzazione autonoma del trasporto scolastico – scuola  
dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado anno 2024”**

**CHIEDE**

di essere ammesso al beneficio: **“Misure di sostegno alle famiglie di alunni con disabilità  
grave per l'organizzazione autonoma del trasporto scolastico – scuola dell'infanzia, primaria  
e secondaria di primo grado anno 2024”**

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, di essere consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- di essere residente a Pontoglio alla data di presentazione della presente domanda;
- di avere uno o più figli frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di primo grado;
- che lo/a stesso/a ha una disabilità grave certificata ex art. 3, comma 3, della Legge 104/1992;
- di essere in regola con i pagamenti verso l'Amministrazione Comunale di Pontoglio; in caso di debiti pregressi verso l'Amministrazione Comunale, sia di natura tributaria che

extra-tributaria, di presentare contestuale domanda di erogazione del contributo a compensazione totale o parziale dei debiti pendenti. Per farlo, compilare il modulo allegato.

### DICHIARA INOLTRE

- di essere a conoscenza e di accettare quanto stabilito nell'Avviso: **“Misure di sostegno alle famiglie di alunni con disabilità grave per l'organizzazione autonoma del trasporto scolastico – scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado anno 2024”**;
- di possedere i requisiti di partecipazione in esso indicati, confermando la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati;
- di non aver ricevuto altri contributi per il trasporto alunni disabili da parte del Comune di Pontoglio;
- di essere consapevole che la domanda incompleta, in quanto carente della copia della carta d'identità o altro documento di riconoscimento valido, è considerata **“NON AMMISSIBILE”** e quindi automaticamente esclusa;
- che il proprio figlio/a (figli) ha/hanno frequenta/no il seguente istituto nell'anno scolastico 2024/2025:

---

- di essere consapevole che l'ufficio Servizi Sociali potrà attivare controlli a campione sulle dichiarazioni presentate, nella misura di almeno il 10% delle istanze che saranno ritenute ammissibili al beneficio;

**RICHIEDE** l'accredito dell'importo del contributo sul conto corrente:

Intestatario: \_\_\_\_\_

Banca /Posta: \_\_\_\_\_

Agenzia di: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Pontoglio data \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**Si allega alla presente:**

- copia del documento di identità in corso di validità del richiedente e dell'alunno/a;
- per i cittadini extracomunitari copia del di titolo di soggiorno valido, oppure copia della ricevuta che attesti l'avvenuta presentazione della richiesta di rinnovo del titolo di soggiorno scaduto;
- certificazione di disabilità grave ex art. 3, comma 3, della Legge 104/1992.