



Città di Segrate

ALLEGATO A

Spett.le
COMUNE DI SEGRATE
Via Primo Maggio snc
20054 – SEGRATE
Servizio Politiche Sociali

ISTANZA DI CONTRIBUTO – AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI ALLE FAMIGLIE CON MINORI DISABILI IN ETA' SCOLARE ISCRITTI E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA O LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO PER IL SOSTEGNO ALL'ORGANIZZAZIONE DEL TRASPORTO SCOLASTICO (IN ESECUZIONE DELLA DGC 107/2024 e DELLA DISPOSIZIONE DIRIGENZIALE 216 del 31/10/2024)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Residente in _____ Via/piazza _____
Codice fiscale n. _____
Telefono n. _____ E-mail _____

Nella mia qualità di esercente la responsabilità genitoriale dello studente

Nome _____ Cognome _____ Codice fiscale _____
_____, nato a _____, il _____, frequentante la scuola
(indicare denominazione scuola) _____ con sede in _____,
tipologia scuola (indicare se infanzia/primaria/secondaria di primo grado) _____, classe (indicare la classe) _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 e per gli effetti dell'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

Il possesso dei requisiti di cui all'art. 2 dell'Avviso Pubblico in oggetto e, specificamente:

- che lo studente è residente nel Comune di Segrate;
- che lo studente è iscritto e frequenta una scuola dell'infanzia, scuola primaria, o scuola secondaria di primo grado, ubicata nel Comune di Segrate o in altro Comune;
- che lo studente è in possesso della certificazione di handicap ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 1 o 3;
- che lo studente è in possesso di diagnosi funzionale in corso di validità da cui si evince la necessità di Assistenza Educativa Scolastica;
- che lo studente ha attivi interventi di Assistenza Educativa Scolastica a carico del Comune.
- di conoscere ed accettare integralmente i contenuti dell'Avviso Pubblico;

Tutto ciò dichiarato, il richiedente

Palazzo Comunale
via Primo Maggio 20054 - Segrate
Telefono 02/26.902.1 Fax 02/21.33.751
C.F. 83503670156 - P.I. 01703890150

