Al Signor Sindaco del Comune di Riesi

Al Responsabile Area Servizi Amministrativi

RICHIESTA PER L'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO PER GLI ALUNNI DISABILI SCUOLE INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO STATALI- ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Io Sottoscritto/a_____Nato/a a _____

Il ____/____/____residente a _____ in Via _____ n.____

Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Telefono/Cell. _____

In qualità di genitore/tutore del minore portatore di handicap ai sensi

- o dell'art.3 comma 3 L.104/92
- o dell'art.3 comma 1 L. 104/92

_____nato a_____ il_____

residente a Caltanissetta in via _____,

DICHIARA

Di aver preso visione e conoscenza dei criteri dell'avviso per l'attivazione del servizio di trasporto scolastico per gli alunni disabili scuole infanzia, primaria e secondaria di primo grado statali- anno scolastico 2024/2025

CHIEDE

L'attivazione del servizio di trasporto scolastico per gli alunni disabili scuole infanzia, primaria e secondaria di primo grado statali- anno scolastico 2024/2025

ALLEGA alla presente domanda:

- o Certificazione attestante la sussistenza di handicap ai sensi dell'art 3 comma 3 o art.3 comma1 L.104/92 o nelle more del rilascio della stessa, copia della domanda presentata all'INPS o certificazione provvisoria;
- o Copia ISEE in corso di validità anno 2024
- \- Fotocopia documento d'identità;

Riesi il _____

FIRMA

_____

Informativa sul trattamento dei dati personali (art.13 del Regolamento UE 2016/679)

Conferimento dei dati:Il conferimento dei suoi dati è obbligatorio per le finalità sopra indicate.

Il sottoscritto dichiara di aver **preso visione** della sopra riportata informativa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016

Data _____

Firma:

_____