



COMUNE DI ACQUAPENDENTE

Città dei Pugnalonì

Provincia di Viterbo

Piazza G. Fabrizio, 17 - 01021 Acquapendente (VT) Tel. 0763/73091 – Fax 0763/711215

www.comuneacquapendente.it

Al Sindaco del Comune di Acquapendente

**Oggetto: CONCESSIONE CONTRIBUTI PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO
PER STUDENTI DISABILI FREQUENTANTI IL II CICLO ANNO
SCOLASTICO 2022/2023**

Generalità del genitore o della persona che esercita la potestà genitoriale

NOME COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

IBAN _____

Residenza anagrafica _____

VIA/PIAZZA N. CIVICO _____

TELEFONO _____

Generalità dello studente destinatario

NOME COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA SECONDARIA DI 2° GRADO O PERCORSI
TRIENNALI DI
IEFP _____

VIA/PIAZZA N. CIVICO _____

COMUNE PROVINCIA _____



Cultural route
of the Council of Europe
Itinéraire culturel
du Conseil de l'Europe





COMUNE DI ACQUAPENDENTE

Città dei Pugnalonì

Provincia di Viterbo

Piazza G. Fabrizio, 17 - 01021 Acquapendente (VT) Tel. 0763/73091 – Fax 0763/711215

www.comuneacquapendente.it

CLASSE FREQUENTANTATA

NELL'A.S. 2022/2023 1 2 3 4 5

NUMERO COMPLESSIVO DEI KM PERCORSI GIORNALMENTE

DALL'ALUNNO _____

Il contributo per i Km indicati nella pagina precedente (da intendersi come Km percorsi giornalmente tra andata e ritorno) viene richiesto:

- ▶ In forma COMPLETA (andata e ritorno)
- ▶ In forma PARZIALE
- ▶ Solo andata
- ▶ Solo ritorno
- ▶ Solo in alcuni giorni (specificare quali
.....)
- ▶ Solo in alcuni periodi dell'anno (specificare quali
.....)

Il sottoscritto _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano;
- di essere cittadino/a di un Paese dell'U.E. diverso dall'Italia;
- di essere cittadino/a di un paese non appartenente dall'U.E. con regolare permesso di soggiorno;
- di non avere presentato domanda per ottenere analogo beneficio in altra Regione;





COMUNE DI ACQUAPENDENTE

Città dei Pugnalonì

Provincia di Viterbo

Piazza G. Fabrizio, 17 - 01021 Acquapendente (VT) Tel. 0763/73091 – Fax 0763/711215

www.comuneacquapendente.it

Il sottoscritto autorizza il Comune di Acquapendente al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 per usi strettamente legati alla gestione delle procedure di cui al presente provvedimento.

Si allega:

- Certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104 in corso di validità);
- Copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Data _____ Firma del richiedente _____



Cultural route
of the Council of Europe
Itinéraire culturel
du Conseil de l'Europe

