

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in Frugarolo, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di:

- ☐ genitore  
☐ esercente la responsabilità genitoriale  
☐ tutore

del minore:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante l'Istituto \_\_\_\_\_  
con sede nel Comune di \_\_\_\_\_

---

## CHIEDE

di essere ammesso/a al contributo per il trasporto scolastico di studenti con disabilità – periodo gennaio–dicembre 2025.

---

## DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

- ☐ che il minore è in possesso di certificazione attestante disabilità o disturbo che comporti difficoltà oggettive nella fruizione autonoma del servizio scolastico, rilasciata da struttura sanitaria pubblica o convenzionata;
- ☐ che nel periodo gennaio–dicembre 2025 sono state sostenute spese per il trasporto scolastico per un importo complessivo pari a € \_\_\_\_\_;
- ☐ in caso di utilizzo del mezzo proprio, che la distanza casa–scuola (andata e ritorno) è pari a Km \_\_\_\_\_, secondo il calendario scolastico regionale vigente per l'anno di riferimento;
- ☐ che il contributo richiesto non è cumulabile con altri benefici concessi dal Comune di Frugarolo per la medesima finalità e periodo.

## DICHIARAZIONE IN CASO DI GENITORI SEPARATI / DIVORZIATI

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- ☐ che entrambi i genitori esercitano la responsabilità genitoriale e che la presente richiesta è presentata con il consenso dell'altro genitore;

oppure

☐ di esercitare in via esclusiva la responsabilità genitoriale, come da provvedimento dell'Autorità Giudiziaria;

oppure

☐ che il minore è affidato in via esclusiva al richiedente.

Il richiedente si assume ogni responsabilità in merito alla veridicità delle dichiarazioni rese.

---

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il contributo dovrà essere accreditato sul seguente conto corrente intestato al richiedente:

IBAN \_\_\_\_\_

Banca/Poste \_\_\_\_\_

---

## ALLEGA

☐ copia documento di identità del richiedente in corso di validità

☐ copia certificazione sanitaria

☐ eventuale documentazione attestante le spese sostenute (se richiesta dall'Avviso)

---

Data,

Firma del dichiarante

---

---

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679)

Il Comune di Frugarolo, in qualità di Titolare del trattamento, informa che i dati personali e particolari forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente procedura di concessione del contributo.

La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di un compito di interesse pubblico ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. e) del Regolamento UE 2016/679 e, per i dati particolari (dati sanitari), l'art. 9, par. 2, lett. g) del medesimo Regolamento.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'istruttoria della domanda. In caso di mancato conferimento non sarà possibile procedere all'erogazione del contributo.

I dati saranno trattati con modalità cartacee e informatiche, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, e conservati per il tempo necessario agli adempimenti di legge.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento UE 2016/679, nonché proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.