

Istanza Erogazione Servizio di Trasporto

Città Metropolitana di Catania
"3° Servizio 1° Dipartimento
Via Nuovaluce, 67/A Tremestieri Etneo (CT)

Per il tramite dell'Istituto scolastico

.....

Il/la sottoscritt _____ nat _a _____
il _____ residente in _____ via _____ n. _____
C.F. _____ Tel/Cell _____
padre/madre/tutore di _____ nat _a _____
il _____ persona in condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo.

CHIEDE

Il Servizio di Trasporto Scolastico per l'anno scolastico _____ a favore del proprio
Figlio/a _____ frequentante L'istituto scolastico _____
_____ classe _____ in quanto persona in

condizione di disabilità con necessità di sostegno intensivo (Legge 104 art.3 comma 3)

A tal fine dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

Alla presente si allega:

- 1) fotocopia del documento di riconoscimento e del codice fiscale del richiedente;
- 2) fotocopia certificato Legge 104/92;
- 3) Profilo di funzionamento attestante l'indispensabilità e la tipologia dell'intervento
- 4) Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13/14 del Reg. UE 679/2016 e del D.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii (D.lgs. 101/2018). (Utente)

◆Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione della dichiarazione resa (cambio di residenza, scuola, centro di formazione professionale, università ecc...).

Catania, _____

FIRMA