



COMUNE DI MONTE PORZIO CATONE

AREA POLITICHE SOCIALI E ISTRUZIONE

Ufficio Pubblica Istruzione

Città Metropolitana di Roma Capitale

Allegato alla Determinazione n.

All’Ufficio Servizi Scolastici
del Comune di Monte Porzio Catone

OGGETTO: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO A TITOLO DI RIMBORSO PER LE SPESE DI TRASPORTO IN MISURA FORFETTARIA, DESTINATO AGLI STUDENTI DISABILI CHE FREQUENTANO O HANNO FREQUENTATO IL PRIMO CICLO DI STUDI (SCUOLA DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO). ANNO 2025

Il/la sottoscritto/a: _____

nato/a _____ il _____

e residente a _____ in Via _____,

C. F. _____

tel. _____, e-mail _____;

in qualità di:

Genitore

Tutore

di

1. il minore (**dati anagrafici del bambino/a**) _____

nato/a _____ il _____

residente a _____

2. il minore (**dati anagrafici del bambino/a**) _____

nato/a _____ il _____

residente a _____

AREA POLITICHE SOCIALI E ISTRUZIONE

Monte Porzio Catone

Via Roma,9

Tel. 0694283– 49 – 53 - 42

e-mail Responsabile: s.mariani@comune.monteporzicatone.rm.it

sito web Comune Monte Porzio Catone: www.comune.monteporzicatone.rm.it

Consapevole, in caso di dichiarazioni non veritieri e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art.75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo, a titolo di rimborso spese di trasporto in misura forfettaria, a favore delle famiglie di studenti con disabilità, privi di autonomia, che frequentano o abbiano frequentato il primo ciclo di studi (scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado) residenti nel Comune di Monte Porzio Catone, nell'anno 2025.

DICHIARA

- che il minore è residente nel Comune di Monte Porzio Catone;
- che il minore è in possesso della certificazione di disabilità rilasciata ai sensi della legge n. 104/1992;
- che per l'anno 2025 la famiglia ha sostenuto in proprio le spese per il trasporto scolastico dei figli minori con disabilità e che il numero giornaliero di km è pari a _____ (*il tragitto rimborsabile sarà quello dalla propria abitazione all'istituto di frequenza scolastica del minore*);
- che il minore non ha usufruito dell'esenzione della tariffa del servizio di trasporto scolastico comunale, come previsto dalla D.G.C. n. APPROVAZIONE TARIFFE SERVIZI A DOMANDA INDIVIDUALE – SERVIZIO DI SCUOLABUS E NAVETTA – ANNO 2025 – APPROVAZIONE QUOTA COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI.
- che il valore dell'ISEE ordinario, che si applica alle prestazioni agevolate rivolte ai minorenni o ISEE Minorenni (nel caso di genitori non coniugati e non conviventi) in corso di validità alla data della pubblicazione dell'avviso, è _____
- che il minore nell'anno 2025 ha frequentato per n. _____ giorni di effettiva presenza la seguente scuola:

Minore 1 periodo Gennaio/Giugno 2025

- INFANZIA Classe _____ Sezione _____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n. _____
- PRIMARIA Classe _____ Sezione _____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n. _____
- SECONDARIA DI PRIMO GRADO Classe _____ Sezione _____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n. _____

periodo Settembre/Dicembre 2025

- INFANZIA Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____
- PRIMARIA Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____
- SECONDARIA DI PRIMO GRADO Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____

Minore 2

periodo Gennaio/Giugno 2025

- INFANZIA Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____
- PRIMARIA Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____
- SECONDARIA DI PRIMO GRADO Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____

periodo Settembre/Dicembre 2025

- INFANZIA Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____
- PRIMARIA Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____
- SECONDARIA DI PRIMO GRADO Classe ____ Sezione ____ presso l'Istituto _____
Ubicato in via/piazza _____ n ____

DICHIARA

- di aver preso visione e accettare incondizionatamente le clausole previste dall'Avviso Pubblico;
- di essere a conoscenza che il Comune verificherà la veridicità delle dichiarazioni rese anche tramite la consultazione di altri soggetti preposti agli accertamenti, ai sensi dell'art.71 del DPR 445/2000 e dei D.lgs.109/1998 e 130/2000 es.m.i.;

AREA POLITICHE SOCIALI E ISTRUZIONE

Monte Porzio Catone

Via Roma,9

Tel. 0694283– 49 – 53 - 42

e-mail Responsabile: s.mariani@comune.monteporziocatone.rm.it

sito web Comune Monte Porzio Catone: www.comune.monteporziocatone.rm.it

- di essere a conoscenza che le dichiarazioni false costituiscono reato e comportano inoltre la perdita del beneficio ottenuto, così come stabilito dagli art. 75 e 76 del d.p.r. 445/2000.

CHIEDE

l'accreditto del contributo sul conto corrente bancario/postale con il seguente IBAN:

<input type="text"/>																			
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Intestato a: Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ luogo di nascita _____

Codice fiscale _____ Residente a _____ in Via
_____ n° _____

ALLEGA

- copia del documento di riconoscimento, in corso di validità del richiedente;
- copia della certificazione di disabilità rilasciata della legge N. 104/1992 relativa ai figli minori;
- Fotocopia coordinate Iban;
- ISEE ordinario che si applica alle prestazioni agevolate rivolte ai minorenni o ISEE Minorenni (nel caso di genitori non coniugati e non conviventi) in corso di validità, alladatta della pubblicazione dell'avviso.

Monte Porzio Catone, lì _____

Firma del dichiarante _____

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679

Il Comune di Monte Porzio Catone, nella qualità di Titolare del trattamento dei Suoi dati personali, ai sensi e per gli effetti del Reg. UE 2016/679 di seguito 'GDPR', con la presente La informa che la citata normativa prevede la tutela degli interessati rispetto al trattamento dei dati personali e che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. I Suoi dati personali verranno trattati conformemente alle disposizioni della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ivi previsti. **Titolare:** Il Comune di **MONTE PORZIO CATONE**, con sede in Via Roma 5, 00078 - Monte Porzio Catone (RM), C.F.- P.IVA 02145321002, nella persona del sindaco Pro Tempore, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali (di seguito, per brevità, "Ente" o "Titolare"). **Dati di contatto del DPO:** I dati di contatto dei Data Protection Officer (DPO) sono: g.lucarelli@toorange.it cell. 3358744928

Finalità di trattamento. In particolare, i Suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità connesse all'attuazione di adempimenti relativi ad obblighi legislativi: erogazione di contributi economici, ai sensi del Decreto del Ministro dell'Interno del 21 marzo 2025.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente.

Data _____

Firma _____

AREA POLITICHE SOCIALI E ISTRUZIONE

Monte Porzio Catone

Via Roma,9

Tel. 0694283– 49 – 53 – 42

e-mail Responsabile: s.mariani@comune.monteporziocatone.rm.it

sito web Comune Monte Porzio Catone: www.comune.monteporziocatone.rm.it