

Istanza Erogazione Servizio di Trasporto

Alla Città Metropolitana di Catania
I Dipartimento III Servizio
Via Nuovaluce n.67/A Tremestieri Etneo (CT)
Per il tramite dell'Istituto Scolastico

.....

_ l _ sottoscritt _____ nat _ a _____

il _____ residente a _____

Via/P.zza _____ n. _____

Tel.Cell. _____ Genitore/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;

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

Alla presente allega:

- 1) Fotocopia del documento di riconoscimento e del codice fiscale dell'istante;
- 2) Diagnosi funzionale o profilo di funzionamento (art. 5, comma 3, D.Lgs. 66/2017, come modificato dal D.Lgs. 96/2019 e ss.mm.ii.);
- 3) Verbale o attestazione dell'accertamento della condizione di disabilità ai sensi della L.104/1992 rilasciato dall'INPS, come modificata dal D.Lgs. 62/2024 (valutazione di base), in corso di validità, attestante il grado di disabilità;
- 5) 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)

Catania, _____

FIRMA _____