



COMUNE DI INVERUNO

Città Metropolitana di Milano

*Al Comune di Inveruno
Ufficio Protocollo
Via S. Giovanni Marcora n° 38/40*

RICHIESTA DI CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI STUDENTI CON DISABILITA' – FSC/FELS 2026.

Il sottoscritto/a _____ nato/a
il __/__/____ nel Comune di _____, residente a Inveruno
(MI) in via _____ n° civico _____

Codice Fiscale _____ Tel./Cell. _____ e
indirizzo email _____.

In qualità di: (barrare la casella interessata)

- ☐ Genitore del minore
☐ Rappresentante legale/tutore del minore

Cognome e Nome del minore _____

Nato/a il _____ nel Comune di _____, residente a
_____ Inveruno (MI) in via _____ n° civico _____

Codice Fiscale _____.

CHIEDE

L'erogazione del contributo per il trasporto di studenti con disabilità residenti presso il Comune di Inveruno (MI) ed iscritti presso la scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di primo grado nell'annualità 2026, nel periodo dal 1° Gennaio fino al 31 Dicembre 2026.

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N° 445, consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo e consapevole delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci, previste dallo stesso D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

1. Di aver preso completa visione delle condizioni dell'avviso, in particolare delle modalità di utilizzo del contributo, dei motivi di esclusione e dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 GDPR, e di accettarle integralmente e senza riserve;
2. Che il/la proprio/a figlio/a o minore, come sopra generalizzato, ha frequentato nell'annualità 2026:

☐ SCUOLA DELL'INFANZIA

Indicare nome della scuola e indirizzo _____

Periodo dal _____ al _____

☐ SCUOLA PRIMARIA (ex elementari)

Indicare nome della scuola e indirizzo _____

Periodo dal _____ al _____

☐ SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (ex medie)

Indicare nome della scuola e indirizzo _____

Periodo dal _____ al _____

3. Che il tragitto casa-scuola e scuola-casa viene organizzato in maniera autonoma dal nucleo familiare (*barrare la casella*) ☐ ;
4. Che l'eventuale contributo dovrà essere corrisposto mediante accredito su c/c bancario o postale – indicare l'IBAN e allegarlo all'istanza:

Si allegano al presente modulo:

- Copia del documento di identità del genitore/tutore legale
- Copia del documento di identità del minore
- Copia del permesso di soggiorno in corso di validità
- o ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso (*per cittadini extracomunitari*);
- Certificazione rilasciata dalla competente Commissione medica di accertamento della disabilità (*Legge 104/1992 art. 3, commi 1 e 3*);
- Attestazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare anno 2026;
- copia IBAN c/c sul quale effettuare il bonifico con indicazione dell'intestatario, banca di riferimento e filiale;

Luogo e data _____

Firma del richiedente (genitore o tutore)
