Al Servizio Affari Generali
Comune di San Vito

OGGETTO: Domanda rimborso chilometrico delle spese sostenute per il trasporto effettuato con autovetture private a cura dei familiari degli alunni con disabilità. Annualità 2026.

I sottoscritti:
1._____ nato a _____ il _____ residente a _____ via_____ n° CF_____
tel._____ email_____
2._____ nato a _____ il _____ residente a _____ via_____ n° CF_____
tel._____ email_____

□ In caso di unico richiedente il/la sottoscritto/a padre/madre, dichiara di aver effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n.445/2000, **DICHIARA** che __l__ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta.

CHIEDONO

La concessione del rimborso chilometrico delle spese per il trasporto effettuato con autovettura privata a cura dei familiari per l'anno 2026, per l'alunno sotto indicato.

DICHIARANO

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/200 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative a dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt.75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.).

Che il proprio figlio:

Cognome_____Nome_____

nato a _____ il _____

- □ Nell'anno 2026 ha frequentato la scuola Infanzia/ Primaria/ Secondaria di primo grado sita nel Comune di ……..... nei mesi _____
- □ Che i giorni di Lezione sono stati _____
- □ Che il percorso da casa e scuola, andata e ritorno, è quantificabile in KM_____

CHIEDONO:

che il versamento del contributo spettante sia effettuato tramite accredito:
C.C. Bancario/Postale
Intestato a Cognome _____ Nome _____ nato a _____ il _____
Codice Fiscale _____ residente a _____ Via _____

Codice IBAN:

I sottoscritti dichiarano inoltre:

- □ di aver preso visione dell'informativa privacy indicata nell'Avviso Pubblico;

Allega alla domanda:

□ copia del documento di identità e codice fiscale del richiedente in corso di validità

Firma del genitore 1 Firma del genitore 2

_____ _____

AUTORIZZO

Il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento europeo per la protezione dei dati n. 679/2016.

Luogo e data_____

Firma del genitore 1 Firma del genitore 2

_____ _____