



Comune di **GABICCE MARE**  
Provincia di Pesaro e Urbino

**GABICCE**  
maremonte

**AL SIG. SINDACO**  
**DEL COMUNE DI GABICCE MARE**

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE CONTRIBUTO ECONOMICO FORFETTARIO PER IL TRASPORTO  
SCOLASTICO A FAVORE DI FAMIGLIE DI STUDENTI CON DISABILITÀ FREQUENTANTI LA  
SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA E LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO  
GRADO ANNO 2023-2024**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di Gabicce Mare  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**GENITORE**

dello studente \_\_\_\_\_ frequentante la scuola

\_\_\_\_\_ (denominazione della scuola dell'infanzia o primaria o secondaria di primo grado)

**in possesso della certificazione ex Legge n. 104/1992 art.3 richiesta per ottenere il beneficio;**

In riferimento ai criteri e requisiti previsti dalla D.G. n.116 del 17/10/2023 e preso atto dell'avviso approvato con tale delibera

**CHIEDE**

**CHE SIA CONCESSO UN CONTRIBUTO ECONOMICO FORFETTARIO PER IL TRASPORTO  
SCOLASTICO DEL MINORE SUDDETTO AI FINI DELLA FREQUENZA DELLE ATTIVITA'  
SCOLASTICHE PRESSO L'ISTITUTO SCOLASTICO SOPRACITATO**

A tale proposito consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

Comune di Gabicce Mare  
Via Cesare Battisti, 66  
61011 Gabicce Mare (PU)  
pec: comune.gabiccemare@emarche.it  
p.iva 00262320419  
www.comune.gabicce-mare.pu.it  
tel. 0541 820611





### DICHIARA

- di trasportare il proprio figlio/minore presso l'istituzione scolastica con un proprio mezzo privato;
- di essere consapevole che l'Amministrazione potrà richiedere documentazione atta a comprovare il possesso dei requisiti richiesti per usufruire del beneficio e la regolarità della richiesta in qualunque momento del procedimento;
- di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale procederà ai sensi della vigente normativa e del proprio Regolamento, ad effettuare controlli anche a campione e in presenza di ragionevole dubbio, in merito alla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate ai fini della presente istanza;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali - Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 2016/679/UE - GDPR General Data Protection Regulation - e dell'avvio del procedimento - L. 241/1990 e sm.i. - sulla base delle indicazioni riportate in calce all'Avviso pubblico.

### DICHIARA INOLTRE

**Dati CONTO CORRENTE BANCARIO o POSTE PAY EVOLUTION (escluso iban libretto postale)**

**intestato a:**

\_\_\_\_\_

**Presso BANCA**

\_\_\_\_\_

I	T																			

**Allegare fotocopia IBAN**

Documenti da allegare:

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità ovvero recante in calce la dichiarazione che i dati ivi trascritti sono tuttora validi.
- Copia IBAN
- Certificazione di disabilità rilasciata dalla struttura sanitaria competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L.104, in corso di validità);

Gabicce Mare \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_





**Comune di GABICCE MARE**  
Provincia di Pesaro e Urbino

**GABICCE**  
maremonte

Comune di Gabicce Mare  
Via Cesare Battisti, 66  
61011 Gabicce Mare (PU)  
pec: [comune.gabiccemare@emarche.it](mailto:comune.gabiccemare@emarche.it)  
p.iva 00262320419  
[www.comune.gabicce-mare.pu.it](http://www.comune.gabicce-mare.pu.it)  
tel. 0541 820611

