

Comune di Rufina

Città Metropolitana di Firenze

Via Piave n. 5

50068 - Rufina (FI)

C.F. 80010950485 - P.IVA 01305620484



All. B

**Alla c.a. del Responsabile dell'Area
AA.GG. Servizi Sociali Educativi Culturali
COMUNE DI RUFINA**

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO ECONOMICO UNA TANTUM PER IL TRASPORTO SCOLASTICO A FAVORE DI FAMIGLIE DI STUDENTI CON DISABILITA', PRIVI DI AUTONOMIA, RESIDENTI A RUFINA E FREQUENTANTI SCUOLE DELL'INFANZIA, SCUOLE PRIMARIE E SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO NELL'ANNO 2025

Il/La sottoscritto/a _____ (nome e cognome) in qualità di: (**barrare** la casella corrispondente)

☐ genitore

☐ avente la rappresentanza dello/a studente/ssa più avanti indicato

Codice fiscale _____ nato/a il ____/____/____ a _____ prov. di _____
_____ residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____ tel. _____
_____ e-mail: _____

C H I E D E

di poter partecipare all'avviso pubblico per la concessione del contributo economico in oggetto per il/la proprio/a figlio/a:

(nome e cognome) _____ codice fiscale _____
nato/a il ____/____/____ a _____ prov. di _____ residente a _____
in Via/Piazza _____ n. _____

quale alunno/a iscritto/a nell'anno solare 2025, presso la/le seguente/i scuola/e (indicare più istituti nel caso lo studente abbia cambiato sede durante l'anno):

Istituto Comprensivo _____ codice meccanografico _____

☐ scuola dell'infanzia denominata _____ sez. _____

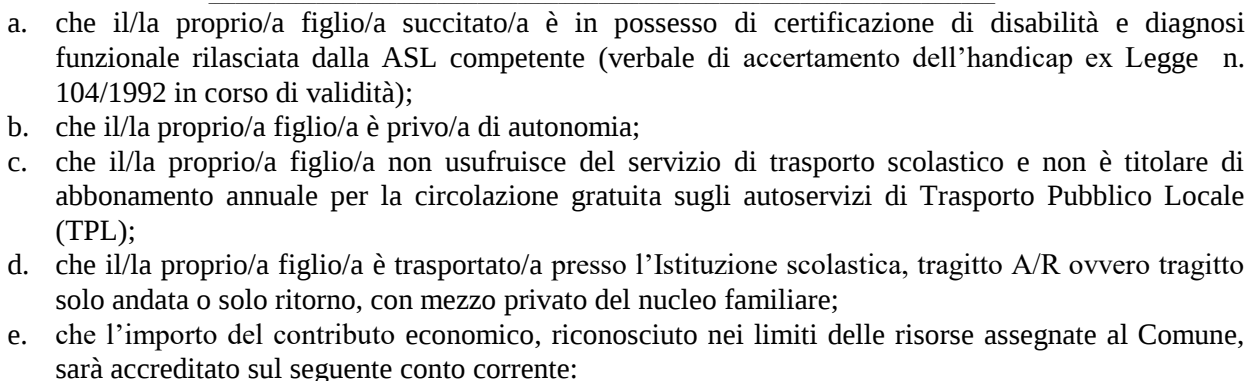
☐ scuola primaria denominata _____ classe _____ sez. _____

☐ scuola secondaria di 1° grado denominata _____ classe _____ sez. _____

in relazione alla presente domanda

D I C H I A R A

Ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000



Banca

- f. di aver preso visione dell’Avviso del Comune di Rufina “per la concessione di un contributo economico *una tantum* per il trasporto scolastico a favore di famiglie di studenti con disabilità, privi di autonomia, residenti a Rufina e frequentanti le scuole dell’infanzia, scuole primarie e scuole secondarie di primo grado nell’anno 2025” e di accettare quanto in esso indicato;
- g. di essere consapevole, ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite;

ALLEGATO

- ☐ copia non autenticata del documento di identità in corso di validità;
- ☐ verbale di accertamento dell'handicap ex L. n. 104/1992 in corso di validità;
- ☐ copia della certificazione ISEE MINORENNI in corso di validità;
- ☐ eventuale altra documentazione ritenuta utile

La presente domanda, una volta compilata in ogni sua parte, **DEVE ESSERE PRESENTATA, A PENA DI ESCLUSIONE, ENTRO LE ORE 12:00 DEL 30 OTTOBRE 2025** esclusivamente con le modalità indicate nell'Avviso.

Firma del dichiarante