

AL COMUNE DI VIGASIO

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONTRIBUTO PER TRASPORTO** DEGLI ALUNNI  
CON DISABILITÀ FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO.  
ANNO /2025.

Io sottoscritto.....in qualità di.....

dell'alunno..... nato a .....il.....

iscritto alla classe.....della scuola.....

in via.....numero telefono.....

Indirizzo mail .....

**DICHIARO**

1. alunno residente nel Comune di Vigasio;
2. minore con certificazione di invalidità, rilasciato dall'autorità competente Legge 104/ 92 art 3 comma 3, ovvero ai sensi della legge 104/92 art 3 comma 1;
3. iscrizione del minore, ed effettiva frequenza alle scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado, anche sede fuori dal Comune di Vigasio;
4. ISEE inferiore a 20.000,00 €;

**ALLEGARE ALLA DOMANDA:**

- CARTA IDENTITA' ALUNNO E DI CHI FA LA DOMANDA;
- ISEE IN CORSO DI VALIDITA';
- CERTIFICAZIONE 104/92;
- IBAN INTESTATO A CHI FA LA DOMANDA;

**Il sottoscritto s'impegna a comunicare tempestivamente le variazioni intervenute rispetto ai dati comunicati nella presente domanda.**

**Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), per gli adempimenti relativi alla presente richiesta.**

**DATA**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_