

**Modello A**

*Al Comune di Alife*  
*Piazza della Liberazione N. 1*  
[protocollo@pec.comune.alife.ce.it](mailto:protocollo@pec.comune.alife.ce.it)

**OGGETTO: Richiesta voucher per trasporto degli alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado (anno scolastico 2023/2024).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

indirizzo pec \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore  persona esercente la responsabilità genitoriale (barrare la voce che interessa)

dell'alunna/o \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

iscritto e frequentante nell'anno scolastico 2024/2025 la scuola \_\_\_\_\_

presso l'Istituto Comprensivo \_\_\_\_\_

plesso di \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**Il voucher erogato una tantum per il trasporto degli alunni affetti da disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado (anno scolastico 2024/2025) per il suddetto minore.**

A tal fine, consapevole delle conseguenze amministrative e penali derivanti dal rilasciare dichiarazioni false o

mendaci, non corrispondenti a verità, nonché della possibilità di controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità delle dichiarazioni comporterà la decadenza del beneficio, ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 3, 46, 47, 76 dichiara di effettuare la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

### DICHIARA

Che il minore \_\_\_\_\_

è iscritto e frequentante nell'anno scolastico 2024/2025 \_\_\_\_\_

presso l'Istituto Comprensivo \_\_\_\_\_

plesso di \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

è riconosciuto, ai sensi della legge vigente, diversamente abile, con certificato di invalidità (specificare quale)

ex art. 3, comma 3, della l. 104/1992, rilasciato dalla competente Azienda Sanitaria Locale in data \_\_\_\_\_

ex art. 3, comma 1, della l. 104/1992, rilasciato dalla competente Azienda Sanitaria Locale in data \_\_\_\_\_

Che detto minore è privo di autonomia e viene trasportato presso l'Istituzione scolastica, tragitto A/R ovvero tragitto sola andata o solo ritorno, con un mezzo privato del nucleo familiare o tramite ditta privata

Dichiara, altresì, che la famiglia nella quale è inserito il minore per il quale si richiede il voucher, risiede in \_\_\_\_\_ all'indirizzo \_\_\_\_\_

Ed è così composta:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela con il dichiarante

Di essere in possesso di certificazione in corso di validità da cui risulti un Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare nel quale è inserito il minore per il quale si richiede il voucher, come di seguito riportato:

#### Dati Attestazione ISEE

Valore ISEE \_\_\_\_\_

Data scadenza validità \_\_\_\_\_

**Allega la seguente documentazione:** (contrassegnare la voce che interessa)

- certificazione disabilità del minore così come definita dall'art.3, comma 3, della legge 104/92;
- certificazione disabilità del minore così come definita dall'art.3, comma 1, della legge 104/92;
- copia di un documento di identità in corso di validità del minore per il quale si richiede il *voucher*;
- copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario dell'istanza;
- attestazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare;
- Informativa sulla privacy sottoscritta (allegato B)
- Autodichiarazione sottoscritta dal firmatario dell'istanza in cui si dichiara il plesso frequentato dal minore e la regolare frequenza.

Data, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a **autorizza** l'Ente in indirizzo al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l'espletamento della procedura di richiesta in oggetto, ai sensi del D.Lgs.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e Regolamento UE 679/2016 .

Data, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_