



CITTA' DI BARLETTA

MOD. C.E.T.

MODELLO DI DOMANDA DA INOLTARE AL SETTORE PUBBLICA ISTRUZIONE, SPORT E T.L.

scadenza: 07/10/2020

ISTANZA DI CONTRIBUTO ECONOMICO PER SPESE DI TRASPORTO SCOLASTICO PER STUDENTI FREQUENTANTI LE SCUOLE SECONDARIE DI 1° E 2° GRADO - A.S. 2019/20

AL COMUNE DI BARLETTA

Ufficio Servizi Scolastici

P.zza A. Moro n. 16

76121 BARLETTA (BT)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE - AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445 - PER LA DETERMINAZIONE DELLE CONDIZIONI DI ATTRIBUZIONE DEL BENEFICIO ECONOMICO

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ in Via/C.so/P.zza _____ n. _____

Domiciliata a _____ in Via/C.so/P.zza _____ n. _____

Cod. Fiscale n. _____ Cellulare attivo per la messaggeria degli avvisi _____

E-Mail _____

in qualità di: Studente maggiorenne Genitore Avente la rappr. Legale dello studente

GENERALITA' DELLO STUDENTE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

C.F. _____ Via/C.so/P.zza _____

Comune di residenza _____ Prov. _____ Dal _____

Frequenza per l'Anno Scolastico 2019/20: Classe _____ Sez. _____ Città _____

Istituto Scolastico _____

con la presente **CHIEDE** la concessione del contributo economico per le spese di trasporto pubblico, finalizzato al raggiungimento della sede scolastica e, pertanto, consapevole che possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità **DICHIARA:**

SITUAZIONE ECONOMICA

Valore ISEE per prestazioni sociali agevolate Anno 2020 (non superiore ad € 12.000,00): € _____

Data Presentazione D.S.U. e relativo I.S.E.E. _____ comunicato all'I.N.P.S. da (C.A.F., Patronato,

Commercialista, ...) - denominazione, indirizzo e Telefono: _____

SPESE SOSTENUTE PER TRASPORTO SCOLASTICO : **URBANO** **EXTRAURBANO**

Costo complessivo sostenuto per l'Abbonamento per l'A.S. 2019/20: € _____

Tipologia Servizio Pubblico utilizzato (autobus, treno, misto, etc.) _____

Inoltre, DICHIARA quanto segue:

- Di non ricevere, e non richiederà, per l'A.S. 2019/20 analoghi benefici erogati per le medesime finalità;
- Di aver già inoltrato richiesta, per ottenere analoghi benefici, all'Ente/Ufficio _____;
- Di aver preso visione degli *"INDIRIZZI PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI PER SPESE DI TRASPORTO SCOLASTICO A STUDENTI RESIDENTI A BARLETTA E FREQUENTANTI SCUOLE SECONDARIE DI 1° E 2° GRADO, ANCHE FUORI SEDE – ANNO SCOLASTICO 2019/2020"*.

In Caso Risulti Beneficiario, il Pagamento del Contributo sarà effettuato:

- a mezzo bonifico con accredito sul C/C bancario/postale **Intestato al Richiedente** e, a tal fine, **si Allega Copia Codice IBAN INTESTATO AL RICHIEDENTE**, rilasciato dall'Istituto di Credito (Banca/ Posta) _____ per l'accredito dell'importo eventualmente spettante.
- Di autorizzare il Settore Pubblica Istruzione ad utilizzare il numero di cellulare e indirizzo e-mail sopra indicato, per ogni comunicazione istituzionale e per gli usi connessi all'erogazione del contributo richiesto.

Data _____

Firma del Richiedente _____

Allegati:

- Copia documento identità in corso di validità del richiedente;
- Abbonamenti Originali riportanti Cognome, Nome e Data di nascita dell'Alunno/a su ogni abbonamento (o altra eventuale documentazione fiscalmente valida egualmente intestata all'alunno/a);
- Copia Tesserino di riconoscimento (eventualmente previsto per l'acquisto dell'abbonamento);
- Copia documento identità dell'alunno/a (che convalida l'abbonamento, solo quando non è previsto il tesserino di riconoscimento)

NOTA BENE:

Saranno automaticamente escluse le domande incomplete/carenti nei dati essenziali richiesti nel presente modello CET.

**SEZIONE NON FACENTE PARTE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
ATTESTAZIONE DA COMPILARE A CURA DELLA SCUOLA**

DATI RELATIVI ALLO STUDENTE

Cognome e Nome _____

Data di nascita: _____ Città di residenza _____ Città Domicilio _____

DATI RELATIVI ALLA SCUOLA SECONDARIA FREQUENTATA

Denominazione _____

Grado d'Istruzione _____ Classe e sez. _____

Comune _____ Provincia _____

SI ATTESTA CHE IL SUDETTO/A ALUNNO/A HA FREQUENTATO LA SCUOLA CON REGOLARITA'

dal _____ al _____

Data arrivo della domanda _____

Timbro e Firma del Dirigente Scolastico
