

DOMANDA PER RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO
ANNO SCOLASTICO 2024/2025
Art. 7 lett. a L.R. 31/84
(Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Modulo A

Il/la sottoscritto/a (*cognome e nome*) _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
residente a Golfo Aranci in via _____ n° _____
Codice Fiscale _____
n° tel. _____ e-mail _____

in qualità di:

- ☐ direttamente interessato (se maggiorenne)
- ☐ esercente la patria potestà, a nome e nell'esclusivo interesse del seguente componente minorenni del proprio nucleo familiare:

cognome _____ nome _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
residente a Golfo Aranci in via _____ n° _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

(barrare tutte le caselle interessate)

Di poter beneficiare, ai sensi dell'art. 7 lett. a) della L.R. 31/84, del rimborso delle spese di viaggio sostenute dagli studenti pendolari delle scuole secondarie di secondo grado durante **l'anno scolastico 2024/2025**.

A tal fine il sottoscritto consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e cioè:

- ☐ che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal suddetto D.P.R. è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia;
- ☐ che l'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso;
- ☐ che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'art. 4, comma 2, del citato D.P.R., sono considerate come fatte a pubblico ufficiale;
- ☐ che se i reati su indicati sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficiale o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione o arte.

DICHIARA

Ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445
(barrare tutte le caselle interessate)

- ☐ Che il beneficiario del rimborso ha frequentato regolarmente nell'anno scolastico 2024/2025 la classe _____ presso l'istituto _____ di _____;
- ☐ Che il valore ISEE risultante dall'attestazione n. _____ rilasciata dall'INPS in data _____ è pari ad € _____;
- ☐ Di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nel Regolamento Comunale in Materia di Diritto allo Studio approvato con deliberazione C.C. n. 45 del 24/07/2024;
- ☐ Di aver effettivamente sostenuto per i viaggi di cui si richiede il rimborso la spesa totale di € _____ di cui si allegano n° _____ Biglietti di viaggio, e/o abbonamenti, e/o idonea documentazione attestante le spese sostenute;
- ☐ Che il trasporto è avvenuto con autovetture private a cura dei familiari, solo nel caso in cui il luogo di residenza sia in località ad oltre 5 Km dalla fermata del servizio di trasporto pubblico locale;
Punto di partenza _____ punto di arrivo _____
totale Km percorsi al giorno _____.
- ☐ Di consentire al trattamento dei dati personali nel rispetto del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – GDPR (Regolamento CE, Parlamento Europeo 27/04/2016 n° 679, G.U. 04/05/2016);
- ☐ Che il rimborso dovrà essere versato con accredito sul proprio conto corrente bancario/postale (intestato al richiedente):

Intestatario del Conto Corrente _____

Banca _____

[illegible]

Data

FIRMA

Allegati:

- 1. Certificazione ISEE in corso di validità;
- Copia fotostatica di un documento di identità e Codice Fiscale;
- Documentazione comprovante le spese di viaggio (N. ____ _ Biglietti di viaggio in originale)
- Copia del codice Iban di cui è intestatario colui che ha presentato la presente domanda.