

All'Amministrazione
del Comune di
CAPONAGO

Oggetto: **Richiesta accesso trasporto sociale "a) servizi SCOLASTICI PER MINORI DISABILI"**.

Il sottoscritto _____ nato a

_____ il _____ residente in CAPONAGO

Via _____ tel. _____

Codice Fiscale _____

in qualità di _____ del minore _____

nato a _____ il _____

CHIEDE

di usufruire, ai sensi dell'art. 41 e seguenti del Regolamento per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e socioeducativi: disciplina della compartecipazione economica da parte degli utenti (ISEE) del **SERVIZIO TRASPORTI SOCIALI** organizzato da codesta Amministrazione, per raggiungere la seguente **scuola speciale** del:

- Centro "S. Maria al Castello" di Pessano con Bornago
- Centro "La Nostra Famiglia" di Bosisio Parini
- Centro "Villa Santa Maria " di Tavernerio

- Altri Istituti scolastici**, raggiungibili in un tempo di 30 minuti max (Indicare nome istituto)

secondo il seguente calendario scolastico:

A tal fine,

DICHIARA

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000),

- di essere a conoscenza delle modalità organizzative relative alla fruizione del servizio di trasporto sociale;
- di impegnarsi a comunicare all'Ufficio Politiche Socio-Assistenziali qualsiasi variazione;

Si allega certificazione attestante la disabilità.

Caponago, _____

Firma

Parere Assistente Sociale: _____

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

- Firma apposta avanti al Funzionario _____
- Si allega fotocopia C.I. n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____