



Regione Toscana



Unione dei Comuni Valdarno e Valdisieve
Via XXV Aprile, 10 - 50068 Rufina (FI)



Comune di
PELAGO

**ALLEGATO B-1 - FAC SIMILE DELLA DOMANDA DI CONTRIBUTO E
AUTOCERTIFICAZIONI COMUNE DI PELAGO**

UFFICIO PROTOCOLLO

All'Ufficio PUBBLICA ISTRUZIONE

del Comune di PELAGO

Indirizzo PEC

comune.pelago@postacert.toscana.it

Presentare presso il Comune di Residenza

**OGGETTO: Domanda di contributo per il rimborso delle spese di trasporto studenti – Anno scolastico
2023/2024**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ Provincia _____

C.F. _____ residente a _____

CAP _____ in Via _____ n. _____

tel./cell. _____ indirizzo e-mail _____

in qualità di studente/studentessa diretto interessato/a (se maggiorenne)

in qualità di genitore/avente la rappresentanza legale dello studente/studentessa (se minorenni)



Regione Toscana



Unione dei Comuni Valdarno e Valdisieve
Via XXV Aprile, 10 - 50068 Rufina (FI)



nome _____ cognome _____

nato/a il _____ a _____ Provincia _____

C.F. _____ residente a _____

CAP _____ in Via _____ n. _____

ammesso/a al beneficio in oggetto in quanto studente/studentessa

dell'Istituto (nome della scuola) _____

con sede in Via _____ Comune di _____

Codice Meccanografico Istituto Scolastico _____

Classe, Sezione _____

DICHIARA

(ai sensi del DPR 28.12.2000 n. 445)

- che lo/a studente/studentessa utilizza i servizi di trasporto pubblico per gli spostamenti casa/scuola per gli spostamenti casa-scuola:
da (indicare il Comune di partenza) _____
a (indicare il Comune arrivo) _____
- che i mezzi di trasporto pubblico utilizzati e i titoli di viaggio acquistati sono rispettosi dei criteri elencati nell'Avviso pubblico per la concessione di contributi per l'abbattimento dei costi di trasporto pubblico degli studenti pendolari residenti nell'Area interna Valdarno - Valdisieve - Mugello - Val di Bisenzio - Anno scolastico 2023/2024
- il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE Minorenne nei casi previsti, con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e ss.mm.ii. A tal fine dichiara che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è inferiore a **36.151,98 €** ed ha il seguente valore: euro _____ come da attestazione ISEE, in corso di validità.
- Dichiara pertanto che il CODICE FISCALE DEL DICHIARANTE ISEE è il seguente: _____ e che IL NUMERO DEL PROTOCOLLO DELL'ATTESTAZIONE ISEE è il seguente _____
- Barrare l'alternativa proposta tra le seguenti:
[] di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune o presso altri Enti pubblici;

[] di aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune o presso altri Enti pubblici e nello specifico (compilare tabella sottostante):

Ente Pubblico /Ufficio	Contributo richiesto	Contributo riconosciuto

- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti

CHIEDE

- che venga accolta la richiesta di rimborso delle spese di trasporto sottoelencate

n. ¹	Titolo valido		Percorso		Tipologia di mezzo ²	Costo (euro)
	dal	al	Partenza (stazione, fermata)	Arrivo (stazione, fermata)		
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
					Costo totale	

- che in caso di accoglimento della domanda, il pagamento della somma venga effettuato mediante:

Bonifico su C/C intestato al richiedente

¹ Ordinare dal meno recente al più recente ed inserire una riga per ogni titolo di viaggio rendicontabile.

² Specificare uno dei seguenti mezzi: bus, pullman, tram, treno o combinazioni di mezzi (indicare quali).

