

COMUNE DI SANT'AGATA LI BATTIATI

Città Metropolitana di Catania



Settore Servizi Sociali- Demografici -CED

Via Dante Maiorana,11/A - www.comune.sant-agata-li-battiati.ct.it

**Al Sig. Sindaco del Comune di
Sant'Agata Li Battiati**

Oggetto: Concessione contributo spese di trasporto per uso mezzo proprio per l'anno _____

_____ sottoscritt _____ C.F. _____

Nat _____ a _____ il _____ Residente in Sant'Agata Li Battiati- CT

Via _____ n° _____ Telefono _____, mail _____

N.Q. di Legale Rappresentante (Genitore, Tutore) di _____

Nato/a a _____ il _____ C.F. _____

Chiede

La concessione di un contributo spese di trasporto per uso mezzo proprio a scopo di :

- **Terapia** **Per l'anno** _____
- **Frequenza scolastica** **Per l'anno scolastico** _____
- **Allega:**
- **Certificazione sanitaria rilasciata dall'A.S.P. o verbale della commissione sanitaria attestante l'invalidità descrittiva dell'impedimento;(Legge 104/92);**
- **Attestato di frequenza scolastica ;**
- **Attestato di terapia;**
- **Dichiarazione di responsabilità resa ai sensi dell'art.26 della L.468 N°15 (Art.2 Legge 4.1.19 Come modificato dall'art.3 Comma 10 Legge 15.05.1997n° 127);**
- **Certificazione attestante la situazione economica, nuovo I.S.E.E. del nucleo familiare;**
- **Fotocopia documento di riconoscimento, in corso di validità;**
- **Fotocopia del Codice IBAN bancario o postale del soggetto richiedente;**
- **Attestazione ISEE.**

- **A tal fine dichiara che il/la suddetto/a usufruisce delle prestazioni, presso la seguente struttura _____ con periodicità _____**
(Compilare solo se terapia)

Sant'Agata Li Battiati _____

FIRMA
