

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** \_\_\_\_\_

Il/La \_\_\_\_\_ 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 Atto di Notorietà;*
- *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

\_\_\_\_\_



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(AI SENSI DELL'ART. 47 DEL 28 DICEMBRE 2000, N. 445)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ del portatore di handicap \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità di:

- di essere impossibilitato all'uso del trasporto pubblico;
- di non fruire a titolo gratuito del servizio di trasporto da parte del Centro Socio-Rieducativo o di Riabilitazione, di Enti organizzazioni etc., sia Pubblici che Privati;
- di non aver presentato analogha richiesta o ricevuto alcun contributo allo stesso titolo da parte di Enti Pubblici o Privati per l'anno in cui si chiede il contributo.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che:

1. il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni/richieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
2. il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
3. il mancato conferimento di alcuni o tutti i dati richiesti comporta l'interruzione/l'annullamento dei procedimenti amministrativi;
4. in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni/richieste ad altri Enti competenti;
5. il dichiarante può esercitare i diritti dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati.

li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Preso atto dell'informativa fornitami sulla protezione dei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196/03, io sottoscritto \_\_\_\_\_

**ACCONSENTO**

1. al trattamento di eventuali dati sensibili, necessari per l'istruzione del procedimento amministrativo alle attività correlate alla presente domanda ;
2. al trasferimento dei miei dati personali e sensibili all'estero, ove ciò sia necessario all'istruzione, alla liquidazione ed alla gestione della presente domanda;
3. alla comunicazione dei miei dati personali e sensibili a soggetti che gestiscono servizi informatici di postalizzazione e di archiviazione ed al trattamento dei dati stessi da partesi tali soggetti, ove ciò sia necessario all'istruzione, alla liquidazione ed alla gestione della presente istanza;
4. alla comunicazione dei miei dati sensibili, per fini diversi da quelli connessi alla presente domanda, ad altri Enti o Amministrazioni pubbliche, ove ciò sia necessario per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali.

li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

**N. B. Allegare documento di identità in corso di validità del dichiarante.**