

**CONTRIBUTO ALLE FAMIGLIE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DEI BAMBINI RESIDENTI A BULZI E
FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO FUORI SEDE
NELL'ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

Modulo di domanda

Il/la sottoscritto/a _____

nata/o a _____ il _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

C.F. _____ recapito telefonico(obbligatorio) _____

In qualità di:

- Genitore/ tutore

Del minore _____ nato a _____ il _____ e residente a
Bulzi in via _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO al contributo in oggetto:

**A TAL FINE DICHIARA ai sensi del D.P.R 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali in caso
di dichiarazioni mendaci: (compilare solo le parti che interessano)**

- Di chiamarsi _____ di essere nato a _____
il _____ e di essere residente a _____ in Via _____
- Che il proprio nucleo familiare è composto da:

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela

- Che nell'anno 2018/2019 il minore _____ (nome e cognome)
iscritto e ha frequentato regolarmente la scuola _____ con
sede a _____;
- Che ha utilizzato il proprio mezzo di trasporto percorrendo ogni giorno tot _____ km.

Il dichiarante

Allega:

- Copia D.I del richiedente;
- Attestazione ISEE 2019 non superiore ad €. 36.000 mila.