

FAC SIMILE DI DOMANDA

ALLEGATO A

Comune di Maglie - Settore Welfare

P.zza A. Moro 1

MAGLIE

ISTANZA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI A SUPPORTO DELLE FAMIGLIE PER L'ORGANIZZAZIONE DEL TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI STUDENTI DISABILI FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO. ANNO 2025

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a il / / e **RESIDENTE A MAGLIE**

Via Telefono

email

IBAN

in qualità di

GENITORE

TUTORE/ CURATORE

Dell'alunno:

..... frequentante per l'**anno solare 2024** il seguente

Istituto scolastico: con sede in

Via del seguente grado di istruzione:

scuola dell'infanzia

primaria

secondaria di primo grado

CHIEDE

il contributo per l'organizzazione del trasporto scolastico degli studenti disabili come indicato nel relativo avviso pubblico.

A tal fine allega:

- Copia documento d'identità in corso di validità (OBBLIGATORIO)
- Certificazione ai sensi della Legge 104/1992 (OBBLIGATORIO)
- Informativa privacy (OBBLIGATORIO)

Luogo e data

Firma