



Comune di PELAGO

ALLEGATO B-1 - 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 (PELAGO)

**OGGETTO: Domanda di contributo per il rimborso delle spese di trasporto studenti – Anno scolastico
2024-25- SNAI- AREA INTERNA VALDARNO E VALDISIEVE, MUGELLO E VAL DI BISENZIO
INTERVENTO M9**

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)

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'ambito dell'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 **40.000,00 €** 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



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



☐ Riscossione presso la Tesoreria del Comune a seguito di emissione di mandato di pagamento a favore del richiedente.

ALLEGA

- fotocopia degli abbonamenti/titoli di viaggio acquistati o delle relative ricevute di pagamento;
- numero di pratica o modulo DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) per il calcolo dell'ISEE in corso di validità al momento della presentazione della Domanda;
- copia del documento d'identità e del codice fiscale del dichiarante debitamente sottoscritti.

Ai sensi del Reg. UE 2016/679, dichiara di essere stato informato e autorizzare la raccolta e il trattamento dei dati personali raccolti nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nonché di essere eventualmente ricontattato in relazione alle attività di monitoraggio, verifiche e controlli previsti nell'ambito dell'iniziativa.

Luogo e data

Il/la Dichiarante

Scadenza Presentazione Domanda 30 settembre 2025 ore 13,00