



Comune di Sant'Agostino (FE)

DOMANDA DI CONTRIBUTO PER L'OTTENIMENTO DI BENEFICIO ECONOMICO DELLE SPESE DI TRASPORTO SCOLASTICO EFFETTUATO CON MEZZI PUBBLICI DI LINEA

Riservato agli studenti residenti nella frazione di Dosso frequentanti la scuola
secondaria di Sant'Agostino capoluogo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE A NORMA DEL DPR 445/00

Il sottoscritto in qualità di _____ (genitore o avente la rappresentanza) dello/a studente/ssa _____ richiede il parziale rimborso delle spese di trasporto scolastico effettuato con mezzi pubblici di linea.

Consapevole della decadenza dei benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle Leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità, dichiara quanto segue:

A - DATI CONOSCITIVI RELATIVI AL RICHIEDENTE E ALLO STUDENTE

GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE

Cognome	Nome	codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
via/piazza-numero civico-frazione		
CAP	Comune	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo e data di nascita	Telefono	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

GENERALITÀ DELLO STUDENTE

Cognome	Nome	codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
via/piazza-numero civico-frazione		
CAP	Comune	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo e data di nascita	Sesso	M F
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
cittadinanza	telefono	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

B – SPESE EFFETTIVAMENTE SOSTENUTE (Allegare copia di scontrino e abbonamento)

Spesa complessivamente sostenuta, pari a

€	
---	--

C - DATI RELATIVI ALLA SCUOLA FREQUENTATA

Istituto Comprensivo "Dante Alighieri"
Scuola Secondaria di 2° grado
Viale Europa, 49
44047 Sant'Agostino (FE)

Classe Frequentata A.S. 2015/2016

Data

Firma del richiedente(***)

(*) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.**

Si attesta che la presente istanza, previo accertamento dell'identità personale mediante
documento in corso di validità _____

N° _____, è stata sottoscritta alla mia presenza
dal/dalla Sig./Sig.ra _____

Luogo e data

*L'addetto alla ricezione
Firma*