



Unione Montana Gran Paradiso
 Comuni di Alpette, Locana, Ribordone e Sparone
 Via Torino 17 - 10080 LOCANA (TO)
 Tel. 0124839164 - Fax 0124839143
 C.F.: 92519000019 - P.IVA 11017920015
 e-mail: unionemontana.granparadiso@gmail.com
unionemontana.granparadiso@pec.it

**BUONO TRASPORTI PER GLI ALUNNI DELLE SCUOLE SUPERIORI RESIDENTI
 NEL TERRITORIO DEI COMUNI DI
 ALPETTE, LOCANA, SPARONE E RIBORDONE
 IN LOCALITÀ UBICATE AL DI SOTTO DEI 600 MT DI ALTITUDINE
 "Buono trasporti per gli alunni delle Scuole medie superiori"**

Anno scolastico 2018/2019

Spett. UNIONE montana

SEDE

ISTANZA PER ACCEDERE AL CONTRIBUTO

previsto quale sostegno economico alle spese sostenute per l'utilizzo del mezzo di trasporto pubblico da parte degli alunni frequentanti le scuole medie superiori

Il/La sottoscritto/a

DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI RICHIEDENTE

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO DI RESIDENZA			
COMUNE		CAP	PROV.
TELEFONO		INDIRIZZO E-MAIL	

In qualità di: (barrare la casella di interesse)

- Genitore Studente/Studentessa maggiorenne
 Legale rappresentante del minore

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del citato decreto, **chiede** di essere ammesso al contributo per l'acquisto del titolo di viaggio per l'utilizzo del mezzo di trasporto pubblico per l'anno scolastico 2018/2019

e a tal fine **DICHIARA,**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI DELLO STUDENTE

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO DI RESIDENZA			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV.

DATI DELLO STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/2019

SCUOLA FREQUENTATA (barrare la casella di interesse)	<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI SECONDO GRADO <input type="checkbox"/> PERCORSI SPERIMENTALI ISTRUZIONE E FORMAZIONE (qualifica triennale - diploma quadriennale)
NOME DELLA SCUOLA	
COMUNE SEDE DELLA SCUOLA	
CLASSE FREQUENTATA	IMPORTO TITOLO DI VIAGGIO ANNUALE

Dichiara di autorizzare l'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale comunicando il seguente Codice IBAN:

Dichiara che per l'acquisto del titolo di viaggio di cui trattasi, non ha usufruito di analoghi interventi economici di sostegno posti in essere da altri Assessorati della Regione Piemonte o da Amministrazioni pubbliche locali.

Allega infine la copia fotostatica dei seguenti documenti (obbligatori):

- Carta d'identità del richiedente
- Titolo di viaggio (abbonamento annuale/annuale-studente, tessera precaricata)
- Ricevuta d'acquisto del titolo di viaggio o dichiarazione di impegno a produrla entro il 31 dicembre 2018

NOTE:

DATA _____

FIRMA _____

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A PRODURRE I TITOLI DI VIAGGIO
ENTRO IL 31 DICEMBRE 2018
(da compilare solo nel caso non si disponga al momento dei giustificativi
per un importo minimo di 200,00 euro)**

Io sottoscritto/a Sig./ra
in qualità di genitore dello studente.....
richiedente il contributo per il trasporto scolastico per l'A.S. 2018-2019

dichiaro

di non poter produrre giustificativi della spesa per minimo euro 200,00 per fatto imputabile alle modalità di gestione degli abbonamenti GTT sulle tratte locali interessate e pertanto mi impegno a produrli entro il 31 dicembre 2018, consapevole che la mancata presentazione di tali documenti comporta l'impossibilità dell'erogazione del contributo.

Data.....

Firma