

All. Sub. A prot. come da segnatura

Spett.le

**COMUNE DI BREGANZE**

**OGGETTO: Richiesta di contributo economico per il servizio di trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado. Anno scolastico 2026-2027.**

---

**DATI DEL RICHIEDENTE**

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente a Breganze (VI) in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

in qualità di:

☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale

☐ tutore

☐ altro soggetto avente titolo \_\_\_\_\_

del/della minore di seguito indicato/a,

---

**DATI DELL'ALUNNO/A**

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente a Breganze (VI) in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

---

**DATI SCOLASTICI**

Il/La sottoscritto/a dichiara che l'alunno/a è regolarmente iscritto/a per l'anno scolastico **2026/2027** a:

☐ scuola dell'infanzia

☐ scuola primaria

☐ scuola secondaria di primo grado

Denominazione e sede dell'Istituto Scolastico: \_\_\_\_\_

---

**DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI**

Consapevole delle responsabilità e delle conseguenze previste dalla normativa vigente in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**DICHIARA**

Comune di Breganze Prot. N. 0013060 del 19-10-2026 partenza Cat7 Cl.1

che l'alunno/a sopra indicato/a:

- è residente nel Comune di Breganze alla data di presentazione della presente domanda;
- è regolarmente iscritto/a, per l'anno scolastico 2026/2027, alla scuola dell'infanzia, alla scuola primaria o alla scuola secondaria di primo grado;
- è in possesso di certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 (**connotazione di gravità**);

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

- le risorse complessivamente disponibili per il presente intervento ammontano a **€ 4.383,66**;
- il contributo individuale sarà determinato al termine dell'istruttoria sulla base del numero dei richiedenti aventi diritto;
- le risorse disponibili saranno ripartite **in misura uguale tra tutti i richiedenti aventi diritto**;
- la presentazione della domanda non comporta automaticamente il diritto all'erogazione del contributo, che sarà riconosciuto esclusivamente a seguito della verifica del possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico.

### MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

In caso di ammissione al contributo, il/la sottoscritto/a chiede che il contributo venga erogato mediante accredito sul conto corrente bancario/postale.

Intestatario del conto: \_\_\_\_\_

Codice fiscale dell'intestatario: \_\_\_\_\_

IBAN:

IT ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Il/La sottoscritto/a dichiara che i dati relativi al conto corrente indicato sono corretti e si assume ogni responsabilità in caso di errata indicazione delle coordinate bancarie o postali.

### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Alla presente domanda vengono allegati:

- ☐ copia della certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3, **comma 3**, della Legge n. 104/1992;
- ☐ copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'alunno/a ovvero, qualora non disponibile, copia della tessera sanitaria;
- ☐ copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del soggetto che sottoscrive la domanda;

### DICHIARAZIONE DI CONSAPEVOLEZZA E CONSENSO ALLE VERIFICHE

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che il Comune di Breganze potrà effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese e sulla documentazione prodotta.

Dichiara altresì di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, ferme restando le responsabilità previste dalla normativa vigente, potrà decadere dal beneficio eventualmente concesso ed essere tenuto/a alla restituzione delle somme indebitamente percepite.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma del richiedente** \_\_\_\_\_

*Allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore, salvo i casi previsti dalla normativa vigente.*

## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE2016/679 ("Regolamento generale sulla protezione dei dati", di seguito "GDPR") si informa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità, correttezza e trasparenza e finalizzato all'istruttoria della presente istanza. La base giuridica del trattamento è data dalla necessità di eseguire un compito di interesse pubblico, anche rilevante, o connesso all'esercizio di pubblici poteri, nonché di adempiere ad obblighi di legge. Il mancato conferimento dei dati comporterà l'impossibilità per l'Ente di evadere la richiesta in oggetto. I dati personali raccolti saranno trattati dagli autorizzati al trattamento e dai responsabili del trattamento e potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla legge. Quanto dichiarato verrà trattato, anche con l'ausilio di supporti informatici, in conformità al GDPR ed alla normativa in materia di protezione dei dati personali. I dati saranno conservati presso l'archivio comunale che raccoglie e conserva sistematicamente tutti i dati trattati, ai sensi della normativa vigente, ai fini di archiviazione nel pubblico interesse.

L'interessato può esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti GDPR rivolgendosi al Comune di Breganze, Titolare del trattamento, ai recapiti sotto indicati.

L'atto di informazione dettagliato ai sensi dell'art.13 GDPR è disponibile presso l'Ufficio Segreteria.

Responsabile di Area: Dott.ssa Mariangela Falvo

e-mail: [info@comune.breganze.vi.it](mailto:info@comune.breganze.vi.it)

pec: [breganze.vi@cert.ip-veneto.net](mailto:breganze.vi@cert.ip-veneto.net)

Responsabile della protezione dei dati: Avv. Dei Rossi Veronica - Mestre VE - [dpo@veronicadeirosi.com](mailto:dpo@veronicadeirosi.com)