

LA RICHIESTA PUO' ESSERE CONSEGNATA ALL'UFFICIO ANAGRAFE DEL COMUNE DI CASALGRASSO OPPURE INVIATA A MEZZO MAIL ALL'INDIRIZZO comune.casalgrasso.cn@legalmail.it

ENTRO E NON OLTRE IL 15/11/2026 PENA DECADENZA DAL DIRITTO AL CONTRIBUTO

Al Sig. Sindaco
del Comune di Casalgrasso (CN)

OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO PER SPESA TRASPORTO ALUNNI FREQUENTATI LA SCUOLA DELL'OBBLIGO ANNO SCOLASTICO 2026/2027.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ PROV (____) IL _____

RESIDENTE IN CASALGRASSO – VIA/PIAZZA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____ TEL. _____

CHIEDE

LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO DI CUI ALL'OGGETTO PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A:

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ PROV (____) IL _____

ALLEGA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE DI FREQUENZA SCOLASTICA
unitamente alla COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

(si prega di compilare la dichiarazione sul retro della pagina pena decadenza dal diritto al contributo)

MODALITÀ DI RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO (PREFERIBILMENTE TRAMITE BONIFICO):

☐ BONIFICO

CODICE IBAN _____

INTESTATARIO CONTO _____

oppure

☐ IN CONTANTI

DA RITIRARE PRESSO LA TESORERIA COMUNALE DIETRO RILASCIO DI QUIETANZA A NOME DI:

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ PROV (____) IL _____

CODICE FISCALE _____

DATA _____ FIRMA _____

Si comunica altresì che il contributo verrà erogato in due tranches:

- Acconto entro il 31/12/2026
- Saldo entro il 31/07/2027

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 REGOLAMENTO EUROPEO UE 2016/679

Il Comune di Casalgrasso, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, con sede in Casalgrasso, Piazzale Cavalieri di Vittorio Veneto n. 8, procede al trattamento dei Suoi dati personali per le finalità espresse in oggetto, comunque in modo lecito, secondo correttezza. Il trattamento è eseguito anche con l'utilizzo di procedure informatiche. L'elenco degli autorizzati di trattamento dei Suoi dati personali è disponibile presso la sede del Titolare. L'interessato può esercitare in qualunque momento i diritti previsti dagli artt. 15-16-17-18-19-20-21-22 del Regolamento UE 2016/679, contattando il Titolare.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE DI FREQUENZA SCOLASTICA

(scrivere in stampatello)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ PROV (____) IL _____

RESIDENTE IN CASALGRASSO IN _____ N. _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A COGNOME _____ NOME _____

**In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità
cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero (art. 76 DPR 445/2000)**

DICHIARA

CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ IL _____ È ISCRITTO/A ALLA CLASSE _____

DELLA SCUOLA _____

SITA NEL COMUNE DI _____ VIA/PIAZZA _____

_____ E FREQUENTA REGOLARMENTE LE LEZIONI.

ALLEGA

COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE

DATA _____

FIRMA _____