



Comune di Loano

(Provincia di Savona)



OGGETTO: Richiesta di contributo economico per il trasporto scolastico di studenti con disabilità residenti a Loano ed iscritti presso la scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di primo grado nell'A.S. 2025/2026.

Il sottoscritto/a _____

nato/a il ___/___/___ nel Comune di _____, residente in via

_____ n. _____ lett. ___ int. ___ CAP _____

Comune di _____ Cod. Fisc. _____ Tel/Cell.

_____ e-mail _____,

in qualità di:

- ☐ Genitore del minore sotto indicato:
- oppure
- ☐ Rappresentante legale/tutore del minore sotto indicato:

Cognome e nome (del minore) _____

nato/a il ___ / ___ / ___ nel Comune di _____,

residente in via _____ n. _____ lett. ___ int. ___

CAP _____ Comune di Loano, Cod. Fisc. _____ ,

CHIEDE

l'erogazione del contributo per il trasporto sostenuto di studenti con disabilità residenti nel Comune di Loano ed iscritti presso la scuola dell'infanzia, primaria o secondaria di primo grado nell'A.S. 2025/2026.

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo e consapevole delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci, previste dallo stesso DPR 445/2000,

DICHIARA

IL RICHIEDENTE