 **All’UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI**

**del Comune di Altavilla Milicia**

**OGGETTO: ISTANZA AL BENEFICIO TRASPORTO SCOLASTICO** ai sensi della l.r. 24/73 e ss.ii. **ANNO SCOLASTICO 2025/26**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente ad Altavilla Milicia in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di volere ammettere \_\_l\_\_ propri\_\_ figli\_\_: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat \_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante l’istituto superiore di II grado

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al beneficio del trasporto scolastico di cui alla L.R. 24/73 e ss.ii.

|  |
| --- |
| **COMUNICA CHE UTILIZZERA’ IL SERVIZIO DI TRASPORTO A MEZZO**  AUTOBUS  TRENO    **ACQUISTANDO MENSILMENTE O SETTIMANALMENTE IL RELATIVO ABBONAMENTO**  **CHE VERRA’ RIMBORSATO PREVIA CONSEGNA DEI TAGLIANDI IN ORIGINALE utilizzando l’apposito modello “Istanza di rimborso”.** |

Si ricorda che per usufruire del rimborso totale delle somme anticipate per l’acquisto degli abbonamenti, il valore indicato nell’attestazione ISEE per l’anno in corso di validità deve essere inferiore a **€ 10.632,90;**

Per chi non presenterà l’attestazione ISEE o il valore indicato sarà superiore a € 10.632,90 in questi casi verrà rimborsato solo il 70% delle somme anticipate per l’acquisto degli abbonamenti.

**A tal fine allega alla presente:**

* Copia documento di riconoscimento (del genitore/trice);
* Copia dell’attestazione ISEE\*;

Gli alunni in situazione di handicap, certificati dall’ASP e su specifica richiesta della famiglia allegando la copia della certificazione, otterranno l’intero rimborso delle somme anticipate.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FIRMA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_