

Spett.le COMUNE DI PESCARA
Settore Politiche per il Cittadino
Servizio Politiche Sociali, Famiglia e Disabilità

da inviare a: protocollo@pec.comune.pescara.it

OGGETTO: RICHIESTA DEL SERVIZIO DI TRASPORTO A FAVORE DI STUDENTI CON DISABILITA'

Il/Lasottoscritto/a.....nato/a.....
..... (prov.), il.....residente a **PESCARA** in via/ piazza.....n.....
CodiceFiscale.....tel.(abit.) e cellulari.....
in qualità di genitore padre/madre dell' alunno/a..... frequentante l'Istituto
Scolastico.....classe.....Sez.....di Via.....

CHIEDE

per il/la proprio/a figlio/a, la fruizione del servizio di trasporto scolastico per l'Anno Scolastico....., e a
tal fine dichiara che:

- 1) il/la proprio figlio/a è in possesso della certificazione di cui alla L.104/92.
- 2) il/la proprio figlio/a è studente diversamente abile: **(indicare le ipotesi ricorrenti)**
 - ☐ deambulante
 - ☐ non deambulante
 - ☐ necessita di assistenza durante il trasporto
 - ☐ non necessita di assistenza durante il trasporto

Si allega:

- a) documento di riconoscimento del genitore.
- b) certificazione di cui alla L.104/92 dell'assistito/a

Pescara,

FIRMA.....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione di quanto previsto nell'informativa n.
13 del Comune di Pescara, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/03 e del GDPR UE 2016/679, relativa alla protezione dei dati personali e
pubblicata sul sito dell'Ente nella Sezione Servizi al Cittadino – Politiche Sociali

FIRMA.....