



COMUNE DI BERZO INFERIORE
PROVINCIA DI BRESCIA

C.F. 00903350171

Cap. 25040

Tel. 0364-40100/300718

Fax 0364 – 406321

info@comune.berzo-inferiore.bs.it - protocollo@pec.comune.berzo-inferiore.bs.it

B A N D O

**PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI
PER IL TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DI ALUNNI
CON DISABILITA' FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA,
LA SCUOLA PRIMARIA, LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO
ANNO 2024**

RICHIAMATO l'art. 1 comma 174 della Legge n. 234 del 30/12/2021 con cui vengono assegnati al Comune apposite risorse destinate al potenziamento del trasporto scolastico degli studenti con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado;

DATO ATTO che al Comune di Berzo Inferiore, per l'annualità 2024, è stato riconosciuto l'importo di € 4.391,02;

IN ATTUAZIONE della delibera di Giunta Comunale n. 83 del 14.11.2024;

RENDE NOTO che il Comune di Berzo Inferiore intende concedere dei contributi economici alle famiglie finalizzati a coprire in tutto o in parte i costi del trasporto di alunni con disabilità che frequentano la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo grado residenti nel Comune di Berzo Inferiore, anche se frequentanti scuole con sede fuori dal territorio comunale, con l'obiettivo di favorire la regolare frequenza scolastica ed il diritto allo studio.

CHI PUÒ PARTECIPARE

Possono presentare domanda i cittadini in possesso dei seguenti requisiti:

- I genitori (o tutori legali) di minori frequentanti la Scuola Infanzia, la Scuola Primaria e la Scuola Secondaria di Primo Grado residenti sul territorio comunale;
- Iscrizione del minore, per l'anno in corso, alla scuola dell'infanzia, alla scuola primaria ed alla scuola secondaria di primo grado ubicate anche al di fuori del Comune di Berzo Inferiore;
- Possesso della disabilità certificata ai sensi della L. 104/1992 e smi.

ENTITÀ DEI CONTRIBUTI

L'assegnazione avverrà nei limiti della disponibilità economica oggetto del presente bando (€ 4.391,02). Gli Uffici comunali procederanno all'istruttoria ed alla formazione della graduatoria, ripartendo in parti uguali in relazione al numero di domande pervenute.

PRESENTAZIONE DOMANDA

Per partecipare gli interessati dovranno redigere apposita domanda in carta libera utilizzando il modulo disponibile sul sito istituzionale del Comune. La firma in calce alla domanda non richiede l'autenticazione ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. n.445/00, va allegata fotocopia della carta d'identità. Il Comune si riserva la facoltà di richiedere eventuali regolarizzazioni delle domande non conformi a quanto espressamente richiesto dal presente bando in oggetto.

Il Comune si riserva, altresì, la facoltà di effettuare verifiche relativamente alla veridicità dei dati e dichiarazioni fornite in fase di presentazione della domanda di ammissione al bando. Si rammenta che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/00, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

TERMINE UTILE PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione dovranno essere presentate, entro e non oltre le **ore 12:00 del giorno 6 dicembre p.v., pena di esclusione della domanda**, secondo una delle seguenti modalità:

- direttamente al protocollo del comune;
- mediante pec all'indirizzo: protocollo@pec.comune.berzo-inferiore.bs.it utilizzando il fac-simile della domanda, con allegati:
- fotocopia carta d'identità richiedente;
- Iban richiedente.

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali comunicati al Comune di Berzo Inferiore saranno trattati per le finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il titolare del trattamento dati è il Comune di Berzo Inferiore.

OGGETTO: BANDO "CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DI ALUNNI CON DISABILITA' FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA, LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO ANNO 2024.

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a a _____ il _____ e residente a _____ in
Via/Piazza _____ n. _____ cittadinanza _____ Tel. _____
e-mail _____

IN QUALITÀ DI GENITORE/TUTORE

del minore _____ C.F. _____ nato/a
a _____ il _____ e residente a BERZO INFERIORE(BS) in
Via/Piazza _____ n. _____

DICHIARA

1. che il summenzionato minore è iscritto alla seguente tipologia di servizio educativo:

- Scuola dell'infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola secondaria di primo grado
(barrare una scelta)

Nome istituto _____

tipologia _____ (scuola paritaria, associazione, altro da specificare)

codice fiscale _____ **con sede legale in** _____

Via/Piazza _____ n. _____ telefono _____

Mail/pec _____

2. Che l'alunno per cui viene richiesto il contributo è residente nel Comune di Berzo Inferiore;

3. Che l'alunno è in possesso di certificazione di disabilità:

- ai sensi della Legge 104/92 art. 3 c. 1;
- ai sensi della Legge 104/92 art. 3 c. 3;

4. Che il pagamento del contributo , venga accreditato sul conto intestato a _____
IBAN _____

ALLEGA

- Copia di un documento di identità in corso di validità del richiedente;

DICHIARA INOLTRE

- 1.** di acconsentire al trattamento dei dati personali nei termini e con le modalità ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- 2.** di essere consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, richiamate dall'articolo 76 del D. P. R. 445/2000 e che le notizie fornite rispondono a verità;
- 3.** di essere consapevole che i contributi verranno erogati fino ad esaurimento fondi disponibili e ed in base ai criteri indicati dal bando.

Berzo Inferiore, _____

IL SOTTOSCRITTO
