**AL COMUNE DI**

**-------------------------------------**

**Il/la sottoscritto/a**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | COGNOME |  |
| Luogo e data di nascita |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **A CORREDO DELLA DOMANDA PER L’ACCESSO AL CONTRIBUTO PER LA AZIONE 2 A FAVORE DELLE FAMIGLIE NUMEROSE ED IN DIFFICOLTA’ ECONOMICA PER IL TRASPORTO SCOLASTICO**

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, nei casi di dichiarazioni mendaci,

che il proprio figlio/a

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | COGNOME |
| LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**nell’anno 2019 è frequentante il seguente Istituto Scolastico**

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA  |  |
| VIA/PIAZZA |  | NUMERO CIVICO |  |
| COMUNE |  | PROVINCIA |  |
| Classe  | * 1
 | * 2
 | * 3
 | * 4
 | * 5
 |  |
| **Ordine e grado di scuola** |  |  |  | **Secondaria** (precisare se di I o II grado) |
| corso e indirizzo di studi |

Data Firma del richiedente

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