

Al Sindaco
Comune di Castel d'Azzano
Via Castello, 26
37060 Castel d'Azzano
Verona

**OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO di ABBONAMENTI ATV
AZIONE 1
PER RESIDENTI FRAZIONE DI SAN MARTINO**

L Sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____ tel. _____/_____

residente in _____ via _____

Codice Fiscale _____

In qualità di:

titolare di un abbonamento ATV "EXTRA VERONA" o "EXTRA VERONA RIDOTTO", per la tratta San Martino – Castel d'Azzano – Verona a/r, avente applicata tariffa 3

genitore/tutore dello studente _____,
frequentante:

la scuola secondaria di secondo grado _____

l'istituzione formativa accreditata dalla Regione Veneto _____

DICHIARA

(barrare le seguenti dichiarazioni, se riguardano la propria situazione)

in caso di contributo richiesto per gli studenti:

di aver sostenuto la spesa per l'acquisto di abbonamento annuale **per studenti** ATV "EXTRA VERONA RIDOTTO" o "EXTRA MOVER RIDOTTO" per le tratte "da e per" Castel d'Azzano a tariffa 3 per **l'anno scolastico 2019/2020;**

che intende acquistare abbonamenti mensili o plurimensili **per studenti** ATV "EXTRA VERONA RIDOTTO" o "EXTRA MOVER RIDOTTO" per le tratte "da e per" Castel d'Azzano a tariffa 3 per **l'anno scolastico 2019/2020;**

se si è barrata la casella superiore

di essere consapevole che l'eventuale erogazione del contributo avverrà solo dopo la presentazione delle pezze giustificative delle spese sostenute, che dovrà avere luogo entro il 30/06/2020.

per tutti gli altri

di aver sostenuto la spesa per l'acquisto di abbonamento annuale ATV "EXTRA VERONA RIDOTTO" o "EXTRA MOVER RIDOTTO" per le tratte "da e per" Castel d'Azzano a tariffa 3 dopo il 15/07/2019;

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- copia carta di identità

- eventuale verbale legge 104/92 per disabili

solo per i cittadini extracomunitari: documentazione per il regolare soggiorno in Italia

copia dell'abbonamento

- che intende acquistare abbonamenti mensili o plurimensili ATV “EXTRA VERONA RIDOTTO” o “EXTRA MOVER RIDOTTO” per le tratte “da e per” Castel d’Azzano a tariffa 3;
se si è barrata la casella superiore
 - di essere consapevole che l’eventuale erogazione del contributo avverrà solo dopo la presentazione delle pezze giustificative delle spese sostenute, che dovrà avere luogo entro il 31/07/2020.
 - solo per i cittadini extracomunitari: di essere in possesso dei documenti per il regolare soggiorno in Italia;
 - che il titolare dell’abbonamento è affetto da disabilità ai sensi della legge 104/92;
 - che IBAN sul quale dovrà essere accreditato il contributo è il seguente (qualora risulti beneficiario):
-

Il /La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di autorizzare l’utilizzo da parte dell’amministrazione dei dati personale forniti ai soli fini dell’eventuale erogazione del contributo;
- di essere consapevole della veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda;
- di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui al D. Lgs. 196/2003 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data, _____

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- copia carta di identità
 - eventuale verbale legge 104/92 per disabili
- solo per i cittadini extracomunitari: documentazione per il regolare soggiorno in Italia
copia dell’abbonamento

Al Sindaco
Comune di Castel d'Azzano
Via Castello, 26
37060 Castel d'Azzano
Verona

**OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO di ABBONAMENTI ATV
AZIONE 2**

L Sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____ tel. _____ / _____

residente in _____ via _____

Codice Fiscale _____

In qualità di:

genitore/tutore dello studente _____,

frequentante:

la scuola secondaria di secondo grado _____

l'istituzione formativa accreditata dalla Regione Veneto _____

studente frequentante:

la scuola secondaria di secondo grado _____

l'istituzione formativa accreditata dalla Regione Veneto _____

DICHIARA

(barrare le seguenti dichiarazioni, se riguardano la propria situazione)

di essere residente nel Comune di Castel d'Azzano da almeno 2 anni;

solo per i cittadini extracomunitari: di essere in possesso dei documenti per il regolare soggiorno in Italia;

di aver sostenuto la spesa per l'acquisto di abbonamento annuale per studenti ATV "EXTRA VERONA RIDOTTO" o "EXTRA MOVER RIDOTTO" per le tratte "da e per" Castel d'Azzano;

che intende acquistare titolo di viaggio mensili o plurimensili per studenti nell'anno scolastico 2019/2020 ATV "EXTRA VERONA RIDOTTO" o "EXTRA MOVER RIDOTTO" per le tratte "da e per" Castel d'Azzano;

se si è barrata la casella superiore:

di essere consapevole che l'eventuale erogazione del contributo avverrà solo dopo la presentazione delle pezze giustificative delle spese sostenute che dovrà avere luogo entro il 30/06/2020;

di essere in possesso di attestazione ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) in corso di validità inferiore a € 30.000,00 e precisamente di € _____;

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- copia carta di identità

- eventuale verbale legge 104/92 per disabili

solo per i cittadini extracomunitari: documentazione per il regolare soggiorno in Italia

copia dell'abbonamento

che lo studente per il quale si è acquistato l'abbonamento è affetto da disabilità ai sensi della legge 104/92;

che IBAN sul quale dovrà essere accreditato il contributo è il seguente (qualora risulti beneficiario) _____

Il /La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di autorizzare l'utilizzo da parte dell'amministrazione dei dati personale forniti ai soli fini dell'eventuale erogazione del contributo;
- di essere consapevole della veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda;
- di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui al D. Lgs. 196/2003 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data, _____

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- copia carta di identità

- eventuale verbale legge 104/92 per disabili

solo per i cittadini extracomunitari: documentazione per il regolare soggiorno in Italia
copia dell'abbonamento