



**Legge regionale 14 marzo 2014, n. 3, art. 6, comma 1 lettera b)**

**AZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE FUNZIONALI  
AL MANTENIMENTO ED ALLO SVILUPPO DEI SERVIZI  
ESSENZIALI A FAVORE DELLA POPOLAZIONE MONTANA**

**(D.G.R. n. 57 - 7318 del 30.07.2018)**

**“Buono trasporti per gli alunni delle Scuole medie superiori”**

**Anno scolastico 2018/2019**

**Spett. UNIONE Montana Comuni Olimpici Via Lattea  
Piazza V. Amedeo 1  
10054 Cesana T.se - To**

**ISTANZA PER ACCEDERE AL CONTRIBUTO REGIONALE**

previsto quale sostegno economico alle spese sostenute per l'utilizzo del mezzo di trasporto pubblico da parte degli alunni frequentanti le scuole medie superiori residenti al di sopra dei 600 metri nei comuni montani piemontesi;

Il/La sottoscritto/a

**DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI RICHIEDENTE (genitore o alunno maggiorenne)**

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO DI RESIDENZA			
COMUNE		CAP	PROV.
TELEFONO		INDIRIZZO E-MAIL	

In qualità di: (barrare la casella di interesse)

- Genitore  Studente/Studentessa maggiorenne  
 Legale rappresentante del minore

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e della conseguente decadenza dei benefici di cui all'art. 75 del citato decreto, **chiede** di essere ammesso al contributo per l'acquisto del titolo di viaggio per l'utilizzo del mezzo di trasporto pubblico per l'anno scolastico 2018/2019

**e a tal fine DICHIARA,**

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:**

**DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI DELLO STUDENTE**

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO DI RESIDENZA			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV.

**DATI DELLO STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/2019**

SCUOLA FREQUENTATA (barrare la casella di interesse)	<input type="checkbox"/> SECONDARIA DI SECONDO GRADO <input type="checkbox"/> PERCORSI SPERIMENTALI ISTRUZIONE E FORMAZIONE (qualifica triennale – diploma quadriennale)
NOME DELLA SCUOLA	
COMUNE SEDE DELLA SCUOLA	
CLASSE FREQUENTATA	IMPORTO TITOLO DI VIAGGIO ANNUALE

Dichiara di autorizzare l'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale comunicando il seguente Codice IBAN:

**Dichiara che per l'acquisto del titolo di viaggio di cui trattasi, non ha usufruito di analoghi interventi economici di sostegno posti in essere da altri Assessorati della Regione Piemonte o da Amministrazioni pubbliche locali.**

Allega infine la copia fotostatica dei seguenti documenti (obbligatori):

- Carta d'identità del richiedente
- Titolo di viaggio (abbonamento annuale/annuale-studente, tessera precaricata)
- Ricevuta d'acquisto del titolo di viaggio

NOTE:

---

---

---

---

---

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_