

AL SIG. SINDACO DEL
COMUNE DI TERMINI IMERESE

OGGETTO: Richiesta rimborso Spese di Viaggio

__l__ sottoscritt _____
nato/a a _____ il _____
residente in Termini Imerese Via _____ n. _____
tel.fisso _____ cellulare _____
esercente potestà sull'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____
frequentante la classe _____ dell'Istituto _____
per l'anno scolastico 2018/2019, consapevole delle responsabilità penali in caso di false
dichiarazioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara che l'alunno/a è inserito nel
proprio nucleo familiare e che lo stesso per la frequenza della scuola succitata
è costretto ad usufruire del servizio (indicare il mezzo di trasporto
utilizzato) _____

CHIEDE

ai sensi della L.R. n. 24/1973 e sue mm. ii., nonché delle circolari del competente Assessorato
Regionale nn. 21/2002, 16/2003 e 5/2009 , il rimborso delle spese di viaggio sostenute.

Dichiara, altresì, che l'alunno/a non si trova in alcuna delle condizioni previste dall'art. 1, comma 2
della L.R. n. 14/2002, in quanto non usufruisce di provvidenze regionali per la frequenza presso
scuole paritarie.

Il sottoscritto prende atto che la concessione del rimborso spettante è subordinata alla presentazione
dell'istanza e alla contestuale consegna presso l'ufficio Pubblica Istruzione del Comune, dei relativi
abbonamenti o biglietti di trasporto **ENTRO E NON OLTRE IL 31 LUGLIO 2019.**

Termini Imerese, li _____

FIRMA

Allegare copia del documento di identità del richiedente