

# COMUNE DI SAN PIETRO CLARENZA CITTA'METROPOLITANA DI CATANIA

# **AVVISO**

AVVISO PUBBLICO PER LA RICHIESTA DI UN CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ RESIDENTI NEL COMUNE DI SAN PIETRO CLARENZA E FREQUENTANTI LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA E LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO-A. S 2024/25

#### FINALITA' DELL' AVVISO

Il Comune di San Pietro Clarenza preso atto che con decreto del 10/01/2024 il Ministro dell'Interno, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, il Ministro dell'istruzione, il Ministro per il Sud e la coesione territoriale, il Ministro per le disabilità e il Ministro per le pari opportunità e la famiglia (ha assegnato ai Comuni risorse aggiuntive per l' anno 2024, finalizzate al potenziamento del servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità, privi di autonomia, frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola secondaria di primo e secondo grado(anche paritarie),concedendo un contributo destinato alle famiglie di soggetti disabili che hanno deciso di provvedere autonomamente al trasporto scolastico.

Tutto ciò premesso,

#### SI RENDE NOTO

che è emanato il presente Avviso Pubblico per la concessione di un contributo economico "una tantum", a titolo di rimborso spese, per il trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità certificata e residenti nel Comune di San Pietro Clarenza, frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado nell'anno scolastico 2024/25, al fine di favorire la regolare frequenza scolastica e il diritto allo studio.

# REQUISITI PER BENEFICIARE DEL CONTRIBUTO

- Per l'accesso al contributo di cui al presente avviso occorre essere in possesso dei seguenti requisiti:
- residenza nel Comune di San Pietro Clarenza;
- disabilità riconosciuta giusto verbale di accertamento dell'handicap ex L.104/1992, art. 3
  comma 1 o 3 in corso di validità ed in possesso della certificazione di disabilita oppure

- riconosciuti come invalidi civili con corresponsione di indennità di accompagnamento o indennità di frequenza (ex legge 295/90 e art.20 L.n.102 del 03/08/2009);
- iscrizione nell'anno solare 2024 (dal 01.01.2024 al 31.12.2024) e frequenza nell'anno scolastico 2024/2025, presso la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado e secondo grado (scuole statali e paritarie) ubicata anche al di fuori del territorio comunale.

# MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE.

- La domanda dovrà essere presentata entro e non oltre il 10 novembre 2025
- I soggetti interessati, in possesso dei requisiti prescritti, possono presentare la domanda di contributo per il servizio di trasporto scolastico utilizzando l'apposito modello
- L'istanza va inviata alla seguente
- email:gr.distefano@comunesanpietroclarenza.it o, in alternativa, presentata presso gli uffici Protocollo del Comune di San Pietro Clarenza.

Alla domanda dovrà essere allegata, pena l'esclusione, la seguente documentazione:

- 1) copia del documento di identità del beneficiario e del minore per il quale si richiede il contributo per il servizio di trasporto scolastico.
- 2) copia verbale ai sensi dell'art.3,comma 1o 3 Legge 104/92 oppure copia verbale invalidità civile con corresponsione di indennità di accompagnamento o indennità di frequenza (ex leg. 295/90 e ART.20 Leg. N.102 del 3 agosto 2009);
- 3) attestazione della scuola che dimostri la frequenza dell'alunno.

#### **EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO**

- Il contributo concesso verrà erogato al richiedente sul conto corrente indicato nella domanda

Il Comune effettuerà i dovuti controlli, anche a campione, circa la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai fini dell'accesso al contributo di cui al presente avviso. A tal fine, si rammenta che, a norma degli art. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il presente avviso sarà pubblicato, unitamente al modello dell'istanza da compilare, nella home page del sito istituzionale e nella relativa area tematica "Istruzione".

IL RESPONSABILE dell' Ufficio Scolastico

Dottssa Grazia Rosa Distefano

RESPONSABILE SETTORE VII

Dork ssa Sorge Angela

ISTANZA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI A TITOLO DI RIMBORSO SPESE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO IN FAVORE DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ RESIDENTI NEL COMUNE DI SAN PIETRO CLARENZA E FREQUENTANTI NELL'<u>ANNO SCOLASTICO 2024/25</u> LA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA SCUOLA PRIMARIA E LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO.

1/1a sottoscritto/a			

(LA DOMANDA DEVE ESSERE PRESENTATA DAL GENITORE INTESTATARIO DEL CODICE IBAN)

### CHIEDE

la concessione di un contributo economico "una tantum", a titolo di rimborso spese, per il trasporto scolastico in favore di alunni con disabilità certificata e residenti nel **Comune di San Pietro Clarenza**, frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado nell'anno scolastico 2024/25, al fine di favorire la regolare frequenza scolastica e il diritto allo studio.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ex art. 76 del richiamato D.P.R. n.445/2000

## **DICHIARA**

di	esse	re na	ato/			il		
C.F_				di	essere	residente	in	
			via			n		
che	il/la	proprio/a	figlio/a					
nato/	a		il			, in possess	so della cer	tificazione di disabilità ha
frequ	entato n	el corso de	ll'anno scolastic	o 2024/2:	5			
1) la	scuola d	ell'infanzia						oppure
2) la	scuola p	rimaria						oppure
3) la	scuola s	econdaria d	li primo grado _					oppure
4)la s	scuola se	condaria d	i secondo grado					
5) cł	ne la dis	stanza chil	ometrica tra la	propria	residenza e	l'istituzione s	scolastica	frequentata è pari a KM
			8					

L'i	stante di	chiara di av	er let	to il rel	lativo avviso	ое	di accett	arne il co	ntenuto, cons	ape	vole che ne	ll'iţ	ootesi in cui
le	risorse	assegnate	non	siano	sufficienti	a	coprire	l'intero	fahhisogno,	si	procederà	a	rimodulare
pro	proporzionalmente l'entità del contributo.												

							Cod	I IBAN	I								
L'ista	nza va	inviata	alla se	guente	indiriz	zo e-m	ail:										
-ema	il:gr.di	istefano	comun	e@sar	pietro	claren	za.it o	ppure,	in alte	ernativ	a, pre	esent	ata pr	esso l'	uffic	io	
Proto	collo d	lel Com	une di S	San Pie	tro Cla	arenza.											
Alla	doman	da dovr	à essere	allega	ta, pen	a l'escl	usione	, la seg	uente	docu	nenta	zion	e:				
1) co <sub>j</sub>	pia del	docum	ento di	identità	di chi	preser	nta l'ist	anza;									
2) cer	rtificaz	ione di	disabili	tà (verl	oale di	accerta	amento	dell'h	andic	ap ex	L.104	/199	2 in c	orso d	i vali	dità).	
San	Pietr	o Clar	enza						I	irma							

Non saranno ammesse altre forme di presentazione dell'istanza.

Termine ultimo per presentare le domande: 10/11/2024