



CITTÀ DI VELLETRI

Città metropolitana di Roma Capitale

Piazza Cesare Ottaviano Augusto - CAP 00049 - tel. 06961581

www.comune.velletri.rm.it

**Al Comune di Velletri
Ufficio Servizi Sociali
Via della Neve. 3
00049 Velletri - RM**

e-mail servizi.sociali@comune.velletri.rm.it

Oggetto: Richiesta trasporto scolastico alunni con disabilità – anno scolastico 2023/2024

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ in via _____

n. _____ tel n. _____ cellulare n. _____

in qualità di genitore / tutore dell' alunno/a (nome e cognome)

_____ frequentante la scuola _____ classe _____ sez. _____

relativamente al servizio di trasporto degli alunni con disabilità per l'anno scolastico 2023/2024

CHIEDE

di fruire:

1) del servizio effettuato direttamente dal Comune di Velletri in quanto interessato da una o più delle causali di seguito indicate (barrare la casella interessata)

non in possesso di autovettura e/o patente di guida, da attestare esibendo autocertificazione

per motivi di lavoro, da attestare esibendo documentazione del datore di lavoro

per orari incompatibili per lavoro o situazioni familiari da attestare esibendo autocertificazione

in alternativa

2) del rimborso delle spese di accompagnamento con mezzo proprio, indicando i Km da percorrere nel tragitto da casa a scuola e ritorno a casa: **Km**

3)[_] del rimborso delle spese sostenute dalle famiglie per abbonamento mezzi pubblici

Elenco allegati:

[_] certificato L.104/92 in corso di validità

[_] copia del documento di identità e codice fiscale in corso di validità del genitore/tutore

[_] autocertificazione per il punto 1)

L'orario del trasporto non prevede la fascia pomeridiana.

Data _____

Firma _____