# BANDO PER ASSEGNAZIONE DI UN CONTRIBUTO PER TRASPORTO SCOLASTICO A FAVORE DI STUDENTI DI ISTITUTI SUPERIORI II°GRADO CON ABBONAMENTO ANNUALE - A.S. 2026/2027

**PRESENTAZIONE DOMANDE ENTRO 18/11/2026 ore 12:30**

**Al Responsabile dell'Area Amministrativa**
**del Comune di San Paolo d'Argon (Bg)**

**DATI ANAGRAFICI**

Il Sottoscritto (studente se maggiorenne; genitore o chi esercita la patria potestà se studente minorenne)

Cognome_____Nome_____

Luogo di nascita_____Provincia_____

Data di nascita_____

Codice Fiscale_____

Residente a San Paolo d'Argon, in via_____n._____

Genitore di (nel caso sia il genitore a compilare)

Cognome_____Nome_____

Luogo di nascita_____Provincia_____

Data di nascita_____

Codice Fiscale_____

Cellulare_____

E-mail_____

**A tal fine, consapevole che chi rilascia falsa dichiarazione, anche parziale, perde diritti e benefici eventualmente acquisiti ed incorre nelle sanzioni penali** (come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

**CHIEDE**

Di essere ammesso al Bando per assegnazione di un contributo per il trasporto scolastico a favore di studenti di Istituti Superiori II grado con abbonamento annuale – a.s. 2026/2027, approvato con deliberazione di Giunta Comunale n. 100 del 30/10/2026;

**DICHIARA**

| **1. RESIDENZA** | |
|---|---|
| | Residenza: (scegliere opzione)<br>□ di essere iscritta/o (per studente, se maggiorenne)<br>□ che la/il propria/o figlia/o è iscritta/o (per genitore, per figlia/o minorenne)<br><br>nell'anagrafe della popolazione residente del Comune di San Paolo d'Argon alla data di presentazione della richiesta. |
| **2. ISTITUTO SCOLASTICO** | |
| | Iscrizione scolastica: (scegliere opzione)<br>□ di essere iscritta/o (per studente, se maggiorenne)<br>□ che la/il propria/o figlia/o è iscritta/o (per genitore, per figlia/o minorenne)<br><br>a corsi ordinari di studio di scuole secondarie di II° grado statali e paritarie presso istituti ubicati a Bergamo e provincia - percorsi di istruzione e formazione professionale erogati da istituzioni formative accreditate aventi sede a Bergamo e provincia per l'a.s. 2026/2027 e precisamente:<br><br>ISTITUTO SCOLASTICO……<br><br>SEDE…….<br><br>CLASSE FREQUENTATA…… |
| **3. ABBONAMENTO** | |
| ❑ | Abbonamento trasporto pubblico: di aver acquistato entro il **01/10/2026** un abbonamento annuale per studenti al servizio di trasporto pubblico a.s. 2026/2027 (v. allegato) |

In caso di assegnazione, chiedo che il contributo venga accreditato presso:

Nome Istituto credito_____
Codice Iban_____
Intestato a_____

**N.B.** il conto deve essere intestato o cointestato al sottoscrittore della presente richiesta. Allegare attestazione istituto bancario relativa intestazione conto.

A tal fine allega la seguente:

**6. DOCUMENTAZIONE**

1) Scansione o fotografia del tesserino o della carta rilasciata dall'ente gestore del trasporto che attesti il possesso dell'abbonamento annuale;
2) Scansione o fotografia della ricevuta di pagamento dell'abbonamento;
3) Documentazione comprovante coordinate bancarie per accredito contributo (il conto corrente bancario o postale dovrà essere intestato o cointestato al richiedente del contributo);
4) Attestazione ISEE dell'anno corrente (facoltativo).

**DICHIARA** inoltre che è a conoscenza del fatto che:
- in caso di dichiarazioni non veritiere nel contenuto dell'istanza, decade il diritto ai benefici eventualmente concessi, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000 ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76 del richiamato D.P.R.;
-sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai fini di accertare la veridicità delle informazioni contenute nella dichiarazione mediante confronto con i dati del Ministero delle Finanze ed altri istituti e Pubbliche Amministrazioni;
-i dati forniti sono coperti da segreto d'ufficio ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e vengono trattati ed utilizzati esclusivamente nel procedimento amministrativo finalizzato alla formazione della graduatoria e la concessione del beneficio; i dati forniti possono essere comunicati ad altre Amministrazioni in relazione alle attività di controllo correlate al procedimento;
-il mancato conferimento dei dati richiesti comporta l'interruzione e/o l'annullamento del procedimento amministrativo in corso;
-il titolare dei dati conferiti è il Comune di San Paolo d'Argon ed il Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Amministrativa.
- **DICHIARA** che in osservanza dell'art. 1, comma 9 lettera e) della legge 6/11/2012 n. 190, non sussiste alcuna relazione e/o rapporto di parentela, affinità, convivenza, con le figure professionali addette all'istruttoria della presente richiesta.
- **DICHIARA** che il richiedente e gli altri componenti del nucleo familiare non sono morosi nei confronti del Comune di San Paolo d'Argon;
**- DICHIARA** di aver preso visione del Bando di cui trattasi, approvato con deliberazione di giunta comunale n. 100 del 30/10/2026.

IL sottoscritto/la sottoscritta debitamente informato ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.lgs. 30/06/2003, n. 196 e del regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari ex D.lgs. 30/06/2003 , approvato con deliberazione di C.C. n. 40 del 17/12/2005, e il GDPR – Regolamento Generale sulla Protezione Dati, in vigore in tutti i paesi dell'Unione Europea dal 25 maggio 2018 (*General Data Protection Regulation*, ufficialmente regolamento UE n. 2016/679), concede il proprio consenso al Comune a trattare, conservare e trasmettere agli uffici preposti i dati personali acquisiti.

Il Comune potrà effettuare controlli sulle dichiarazioni rese dai beneficiari avvalendosi della collaborazione della Guardia di Finanza per i controlli sostanziali reddituali e patrimoniali

**SOTTOSCRIZIONE**

N.B. allegare copia del documento d'identità del dichiarante

Data_____

(firma per esteso del dichiarante) _____