

AL SINDACO DEL COMUNE DI  
ANCONA

OGGETTO: Domanda di ammissione ai benefici previsti dalla Legge Regionale 18/1996 modificata con  
L.R. 28/2000 - Anno 20

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in Ancona via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ telefono 071/ \_\_\_\_\_ codice Fiscale \_\_\_\_\_

(compilare i campi sottostanti se necessari ai fini della domanda)

- genitore/tutore di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_

della scuola \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Ai sensi della L.R. 18 del 4/6/1996, come modificata ed integrata con L.R. 28 del 21/11/2000, un contributo alla famiglia per la mobilità ed il servizio di trasporto per disabili (qualora effettuato dalla famiglia o dallo stesso disabile con propri mezzi).

Stimare tempi di percorrenza e consumi secondo il seguente schema, tenendo conto che il tempo di percorrenza deve essere calcolato esclusivamente in caso di presenza dell'accompagnatore e per il solo tragitto di andata e ritorno con il disabile (esclusa la sosta).

Percorso A \_\_\_\_\_

Destinazione : \_\_\_\_\_

Distanza in km del luogo di destinazione : \_\_\_\_\_

Viaggi annui n. : \_\_\_\_\_

Tempo di percorrenza (andata e ritorno) di un viaggio (esclusivamente in caso di presenza dell'accompagnatore e per il solo tragitto di andata e ritorno con il disabile (esclusa la sosta)

Tempo Totale Annuo : \_\_\_\_\_

Percorso B \_\_\_\_\_

Destinazione \_\_\_\_\_

Distanza in km del luogo di destinazione \_\_\_\_\_

Viaggi annui n. \_\_\_\_\_

Tempo di percorrenza (andata e ritorno) di un viaggio (esclusivamente in caso di presenza dell'accompagnatore e per il solo tragitto di andata e ritorno con il disabile (esclusa la sosta)

---

---

Tempo Totale Annuo \_\_\_\_\_

Al fine dell'esame della richiesta si allega:

Fotocopia dell'attestazione di handicap (L. 104/1992)

Fotocopia di un documento di riconoscimento

Dichiarazione attestante la frequenza o autocertificazione  
alla scuola / centro riabilitazione / luogo di inserimento lavorativo o di socializzazione

Il sottoscritto inoltre:

autorizza il Comune di Ancona all'utilizzo dei dati personali ai soli fini della presente richiesta;

fornisce di seguito i riferimenti bancari:

- (compilare solo in caso di volontà di accredito del contributo)

Istituto di Credito / Banca \_\_\_\_\_

Con sede \_\_\_\_\_

n. C / C \_\_\_\_\_

CAB \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_

Ancona, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma leggibile per esteso)

Io sottoscritto/a acconsento al trattamento dei dati sensibili ai sensi dell' art.10 della legge 31/12/1996, qualora ciò sia necessario per la liquidazione e gestione della presente domanda.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_