



Amministrazione destinataria

Comune di Vigodarzere

Ufficio destinatario

Ufficio servizi sociali

Domanda di accesso al servizio di trasporto per soggetti in condizioni di mobilità debole

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

Soggetto interessato

- riferito a se stesso
 riferito alla persona di seguito specificata

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>				

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di trasporto per soggetti in situazione di mobilità debole istituito dal comune di Vigodarzere ai sensi del vigente regolamento comunale per l'erogazione degli interventi e dei servizi sociali a favore dei soggetti residenti che si trovano nella seguente condizione

- anziano
- disabile
- privo di mezzo di trasporto o impossibilitato ad usare mezzi pubblici
- studente iscritto al seguente anno scolastico

Anno scolastico

Nome istituto scolastico

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>							
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

- in via occasionale il seguente giorno

Giorno

Orario

Dalle ore

Alle ore

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

- in via continuativa dal seguente giorno con orario da concordare con gli operatori Anteas

Dal giorno

All giorno

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Destinazione

- presidi ospedalieri o cliniche
- centri di assistenza e cura medica e sanitaria
- centri di riabilitazione

Denominazione

Indirizzo

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>							
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che oltre al richiedente e al beneficiario del servizio, il nucleo familiare si compone di

Cognome	Nome	Grado di parentela (*)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(*) coniuge, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine, convivente

- di essere privo di persone che, al di fuori del proprio nucleo familiare, siano nella condizione di poter svolgere il servizio di trasporto
- di essere informato che in casi di sopravvenuta impossibilità di soddisfazione della domanda a causa di circostanze impreviste, dovute a forza maggiore o a caso fortuito, il servizio stesso non sarà garantito ed altresì, del fatto che il comune di Vigodarzere non potrà essere ritenuto responsabile della mancata effettuazione del servizio nel caso in cui il soggetto affidatario non sia in grado di provvedere al trasporto in caso di fermo tecnico del veicolo, di grave indisponibilità dei volontari e in ogni caso di impossibilità sopravvenuta o in caso di forza maggiore
- di essere consapevole che nelle circostanze sopra descritte nessun diritto di rivalsa né di rimborso potrà essere riconosciuto
- di essere a conoscenza che il servizio è soggetto ad autorizzazione del responsabile di servizio del comune o, in alternativa, dell'assistente sociale e sarà soggetto al pagamento della tariffa annualmente disposta dalla Giunta Comunale (in via cumulativa, alle scadenze prestabilite del comune, con esenzione nel caso degli studenti delle scuole dell'obbligo e superiori)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del certificato di invalidità dello studente
- autocertificazione di iscrizione a scuola
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Vigodarzere

Luogo

Data

il dichiarante