



### **RICHIESTA DI SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ MAIL \_\_\_\_\_

Se cittadino extracomunitario, in possesso di regolare documento di soggiorno n. \_\_\_\_\_

**chiedo** l'erogazione del servizio di trasporto sociale da parte del Comune di Gorgonzola,

per me stesso

per il seguente familiare o persona della quale esercito tutela giuridica:

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a / il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Il trasporto richiesto è un servizio:

occasionale

continuativo

Data trasporto occasionale o di inizio terapia: \_\_\_\_\_

Destinazione ( indicare luogo, recapiti telefonici ed eventuale riferimento interno ):

Indicare giorni e orari :

lunedì dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

martedì dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

mercoledì dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

giovedì dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

venerdì dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

La persona da trasportare è:

- autonoma negli spostamenti;
- autonoma negli spostamenti con ausilio ortopedico (es. stampelle);
- non deambulante ( carrozzina)

Eventuale disponibilità di accompagnatore:

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Parentela \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

**Documenti da allegare**

- attestazione ISEE completa di Dichiarazione Sostitutiva Unica in corso di validità;
- certificazione medico sanitaria (lettera dimissioni ospedaliera; certificato invalidità..);

Il Servizio Sociale si riserva di chiedere documentazione integrativa necessaria per la valutazione della richiesta.

**FIRMA**

del beneficiario/richiedente o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE (Art.13 D.Lgs.196/03)**

I dati personali acquisiti con la presente dichiarazione:

- devono essere forniti per determinare la situazione economica del nucleo familiare del richiedente una prestazione sociale agevolata, ai sensi del vigente Regolamento Comunale;
- sono raccolti ed utilizzati, anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare le prestazioni sociali agevolate;
- possono essere scambiati tra enti pubblici o comunicati al Ministero delle Finanze, alla Guardia di Finanza e alle amministrazioni certificanti per i controlli previsti;

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, agli enti ai quali ha presentato la dichiarazione o l'attestazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione di legge.

L'ente al quale viene presentata la dichiarazione e gli enti erogatori a cui sono trasmessi i dati delle dichiarazioni sono titolari del trattamento dei dati, ciascuno per le rispettive competenze.

**Autorizzo il trattamento dei dati dichiarati nel presente modulo ai sensi del D.Lgs. 196/03.**

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA**

del beneficiario/richiedente o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_