



Amministrazione destinataria

Comune di Montegranaro

Ufficio destinatario

Servizio di contabilità generale,
programmazione e controllo
provvedimento e economato, società
partecipate, servizi sociali ed asilo nido

Domanda di accesso al servizio di trasporto per disabili

Il sottoscritto

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

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 usufruire del servizio di trasporto

- scolastico
- per fini terapeutici/riabilitativi

- per sè stesso
- per il seguente familiare o tutelato

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

in qualità di (*)

Ruolo

In qualità di (*):

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

Il quale

- è in grado di camminare da solo
- è in grado di camminare lentamente con l'aiuto di un proprio accompagnatore
- usa una carrozzina propria
 - pieghevole, pertanto la persona può sedersi in auto
 - non pieghevole, pertanto la persona non può sedersi in auto

con destinazione

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"/>

per il periodo

Periodo singolo o multiplo

- periodo singolo o multiplo

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore
<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"/>

Ricorrenza giornaliera

- ogni giorno

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ricorrenza settimanale

- ogni settimana

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ricorrenza mensile

- ogni mese

Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni del mese

Ricorrenza mensile

- ogni mese

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni del mese

Altro periodo

- altro periodo

Descrizione

per il seguente motivo

Motivazione

CHIEDE INOLTRE

- una richiesta di contributo per l'anno

Anno

in supporto al pagamento del costo previsto per il trasporto a carico della famiglia, pari a

Costo servizio trasporto

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

- di essere residente nel Comune di Montegranaro
- di avere un certificato di handicap grave ai sensi della Legge 5/2/1992, n. 104 e/o un grado di disabilità riconosciuto del

Percentuale disabilità

%

- di non avere una rete parentale di supporto in grado di effettuare il trasporto per i seguenti motivi o per motivi lavorativi

Specificare motivazioni, orari e giorni lavorativi della rete familiare

- di non avere nessuno in possesso di patente di guida all'interno del nucleo familiare
- di non avere un mezzo di trasporto all'interno del nucleo familiare
- di non poter usufruire dei normali mezzi pubblici di trasporto per i seguenti motivi

Specificare motivazioni

- di essere in possesso di eventuale certificazione medica o documentazione relativa alle cure e terapie presso una struttura sanitaria o CSER
- che il proprio ISEE ordinario in corso di validità è pari a

Importo

€

- di aver letto ed accettare le condizioni previste dal Regolamento per il servizio di trasporto di persone diversamente abili minori e adulti approvato con deliberazione del Commissario Straordinario 18/2/2021, n. 6
- di esonerare l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità per eventi che dovessero verificarsi durante il tragitto
- di essere consapevole che la domanda presentata non costituisce automaticamente la prenotazione del servizio, che verrà confermata telefonicamente dall'Ufficio Servizi Sociali

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

- certificazione medica o documentazione relativa alle cure e terapie presso una struttura sanitaria o CSER
- documentazione attestante le spese sostenute
- copia della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile
- copia dell'attestazione ISEE
- 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.

Montegranaro

Luogo

Data

Il dichiarante