

Oggetto: richiesta servizio di trasporto sociale/ scolastico per persone con disabilità residenti nel Comune di Volla.

I sottoscritt_ _____ in qualità di soggetto destinatario del beneficio nat_ il
 a _____ (____) residente a Volla in
 via/Piazza _____ n. _____
 C.F. _____
 Email: _____ recapito telefonico _____

Oppure se minorenni:

I sottoscritt_ _____ nat_ il _____
 a _____ (____), residente a Volla (Na) in via/Piazza
 n. _____ C.A.P. _____
 C.F. _____, in qualità di genitore/tutore del soggetto destinatario del beneficio
 nat_ a _____ il
 _____ residente a Volla in via/Piazza _____

CHIEDE di usufruire del servizio di (barrare almeno un'opzione):

A) trasporto scolastico per il minore nel tragitto casa/scuola e viceversa;

B) trasporto sociale presso strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali e sanitarie del territorio

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare almeno un'opzione):

- che il beneficiario è in possesso di una certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92;

Opzione A)

- è iscritto alla classe _____ dell'Istituto _____ sito in _____;
- segue le lezioni regolarmente _____ giorni a settimana, nei giorni di _____.

Opzione B)

- persone sole, prive di familiari o che questi siano sprovvisti di patente di guida o di automobile

Dichiara altresì

- Di essere informato che il Comune valuterà l'opportunità di sospendere il servizio per oggettiva impossibilità ad assicurare la piena attuazione;
- Di essere a conoscenza che l'Amministrazione effettua controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, e in caso di non veridicità, il beneficiario decade dal servizio e viene denunciato alle Autorità competenti
- Di aver preso visione ed accettare l'informativa sul trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell'istruttoria del presente procedimento, nei limiti di quanto previsto dall' art. 13 del D.Lgs 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali e dall' art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Data _____

Firma _____

Si allegano:

- carta d'identità del richiedente e del minore;
- certificazione di disabilità ai sensi della legge 104/92;
- copia dell'iscrizione rilasciata dall'Istituto scolastico