

Al Direttore del C.I.S.S.A.
Viale San Pancrazio n. 63
Pianezza

DOMANDA DI SERVIZIO DI TRASPORTO PER PERSONE CON DISABILITA'

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di _____

Chiede un servizio per il sostegno alla mobilità a favore di

A tale scopo

- ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445;
- ai sensi degli artt. 4, 5, 38, 46 e 57 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445; (Tutore/parente)

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che:

- il sottoscritto
- il mio congiunto, signor _____, in situazione di impedimento temporaneo per ragioni connesse allo stato di salute.
- il mio tutelato,

signor _____

E' nato/a a _____

Residente in _____ Via _____ Telefono _____

Codice Fiscale _____

-che

- è stato riconosciuto invalido civile con una percentuale del _____ % con diagnosi di : _____

- è in possesso del riconoscimento di Handicap in situazione di gravità
- non è in possesso del riconoscimento di Handicap in situazione di gravità;
- che
- vive solo ed è privo di mezzo automobilistico idoneo al proprio trasporto;
- vive solo ed è dotato di mezzo automobilistico idoneo al proprio trasporto;
- i familiari con cui convive sono privi di mezzo automobilistico idoneo al proprio trasporto;
- i familiari con cui convive sono dotati di mezzo automobilistico idoneo al proprio trasporto;

-che deve raggiungere la località/servizio _____
per il seguente motivo _____

per il periodo _____
Intende inoltre portare a conoscenza quanto segue: _____

Allega la seguente documentazione:

1. fotocopia verbale d'inabilità/invalidità civile
2. fotocopia certificazione di gravità ai sensi L. 104/92
3. attestazione ISEE
4. _____

Il sottoscritto/a:

Preso visione del regolamento del servizio a sostegno della mobilità approvato con deliberazione del Comune di Pianezza n. 104 del 4.8.2011.

Consapevole di quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000 n.445 relativo alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità in atti;

Consapevole di quanto previsto dagli artt. 71 e 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 concernenti le modalità di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni rese nonché la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

Dichiara che le risposte date nel presente modello sono conformi al vero ed ai sensi e per gli effetti della legge 675/96 autorizza espressamente al trattamento e alla conservazione dei dati contenuti nella presente domanda ai fini dell'intervento richiesto.

Letto, confermato e sottoscritto

Data _____

Il Dichiarante _____

Il Sottoscritto _____ **si impegna, in caso di accoglimento della presente richiesta, segnalare entro e non oltre 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione nella sua situazione familiare e nei redditi dichiarati.**

Il Dichiarante

Ai sensi degli artt.21 e 38 comma 3 del DPR n.445/2000 attesto che la sottoscrizione che precede è stata apposta in mia presenza dal Sig. _____

Identificato mediante _____

Data _____

L'Impiegato Incaricato
