


**Amministrazione destinataria**

Comune di Cadeo

**Ufficio destinatario**
**Domanda di accesso al servizio di trasporto per anziani e disabili**
**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	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 essere iscritto al servizio di trasporto sociale

**Soggetto interessato**

- riferito a sé stesso  
 riferito alla persona di seguito specificata

**soggetto interessato**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, ecc.)											

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

- persona anziana ultra sessantacinquenne
- persona disabile certificata ai sensi della legge 104/92 e simili
- persona adulta affetta da momentanea o permanente patologia invalidante, impossibilitata ad utilizzare i mezzi pubblici
- persone in carico al Servizio Sociale Comunale, per motivate necessità e a fronte di progetti individualizzati
- altro

Specificare

di essere informato e di accettare le modalità di regolamentazione del servizio previste nell'apposito Regolamento Comunale

che rispetto al rimborso spese richiesto, informata sulla modalità previste dal sopra richiamato Regolamento Comunale e della soglia ISEE attualmente vigente:

- di non voler usufruire della compartecipazione del Comune alla spesa
- di richiedere la compartecipazione alla spesa a carico del Comune, presentando un valore ISEE inferiore alla soglia prevista

**Pertanto si allega copia dell'attestazione ISEE**

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 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.

Cadeo

Luogo

Data

il dichiarante