

Modulo per la richiesta di accesso al servizio di **TRASPORTO SOCIALE**

ai sensi dell'art. 3, comma 7 della legge n. 136/2010

All'attenzione dell'Ufficio Servizi Sociali Comune di Salò
protocollo@pec.comune.salo.bs.it
protocollo@comune.salo.bs.it
Lungolago Zanardelli 55
25087 Salò (BS)

Oggetto: richiesta di accesso al servizio di trasporto sociale

Il/la sottoscritto/a

Nome*

Cognome*

Codice fiscale*

nato/a il*

a*

provincia*

residente in (via e numero civico)

comune e provincia

email*

contatto telefonico*

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445 e s.m.i al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 relativi ai pagamenti corrispondenti alle varie fasi di esecuzione dell'affidamento della commesse pubbliche

CHIEDE DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO COMUNALE DI TRASPORTO SOCIALE

- per sè;
- per altra persona in quanto da lei delegata;

Solo in caso in cui si stia chiedendo l'attivazione del servizio per conto di altri di inoltrare le presente richiesta per nome e per conto di:

Il/la sottoscritto/a

Nome*

Cognome*

Codice fiscale*

nato/a il*

a*

provincia*

residente in (via e numero civico)

comune e provincia

email*

contatto telefonico*

In quanto:

- amministratore di sostegno;
- delegato/a;

In caso di delegato **specificare di seguito** il rapporto che lega chi sottoscrive la domanda e il beneficiario della richiesta e **allegare delega** scritta e firmata dal delegante oltre che la **copia di un documento di identità valido sia del delegato che del delegante.**

DICHIARA

- ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 come modificato dalla legge n. 217/2010 di conversione del decreto legge n. 187/2010;
- ai sensi dell'articolo 6 della stessa legge n. 136/2010 in tema di sanzioni;
- ai sensi dell'6 del suddetto decreto legge n. 187/2010 convertito con legge n. 217/2010 che contiene la disciplina transitoria e alcune norme interpretative e di attuazione del predetto articolo 3;

che il sottoscritto/a o, in casi di delegato, il beneficiario per cui si sta inoltrando la domanda, alla data odierna (è obbligatorio possedere tutti i requisiti):

- è residente e domiciliato a Salò o domiciliato in strutture residenziali o private abitazioni nel raggio di 10 km da Salò;
- ha ISEE ordinario o corrente in corso di validità pari o inferiore a 25.000,00 €;**
- il valore ISEE ordinario o corrente in corso di validità è di _____ €;**

- ❑ è impossibilitato, anche temporaneamente, a provvedere in autonomia allo spostamento e che tali difficoltà sono oggettive (es. invalidità, ecc.) o comprovate da una relazione dell'Assistente Sociale;
- ❑ di aver letto, compreso ed accettato le linee guida inerenti all'erogazione del servizio, disponibili alla pagina dedicata del sito istituzionale dell'ente;

DICHIARA

inoltre, che il servizio è richiesto per uno dei seguenti motivi:

- destinazione da o per strutture sanitarie pubbliche o accreditate per esami, visite o terapie;
- dimissioni o ricoveri in strutture sanitarie o socio-assistenziali (RSA, ecc.)

SI ALLEGA ALLA PRESENTE RICHIESTA

- copia del documento di identità del dichiarante

Solo in caso di richiesta da parte di delegato si allega:

- delega sottoscritta dal delegante;
- copia del documento di identità sia del delegato che del delegante;

Luogo e data

Firma
