

Al Comune di FAVARA.....

Settore *Servizi Sociali*

**Oggetto:** Istanza di richiesta rilascio voucher (buoni servizio) per la fruizione del servizio trasporto disabili presso i centri di riabilitazione. Progetto Distrettuale "Liberi di andare". Piano di Zona 2013/15

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a .....

..... il ..... e residente in .....

Via ..... N. .... tel. ....

Nella qualità di ..... di .....  
(padre, madre, tutore etc )

Nato a ..... il ....., con riferimento

all'avviso pubblico attinente al trasporto disabili indetto da codesto Ente

### C H I E D E

Per la fruizione del servizio trasporto disabili, il rilascio dei voucher (buoni di servizio), spendibili presso Ente accreditato, per l'accompagnamento a/r presso il centro di riabilitazione convenzionato con l'A.S.P. n. 1 di Agrigento del proprio congiunto/a..... nato a .....  
il .....

E

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamati dall'art.76 del D.P.R. nr. 445 del 28/12/2000, ai fini dell'ottenimento dei voucher per la fruizione del servizio trasporto disabili

### D I C H I A R A

Che il soggetto per cui si chiede il beneficio si sottopone alle sedute per le terapie di riabilitazione presso il centro di riabilitazione convenzionato .....  
sito a..... in Via .....

A tal' uopo si allegano:

- a) Certificato rilasciato dall'equipe pluridisciplinare o copia autenticata del verbale della Commissione Sanitaria attestante la patologia e il grado della disabilità;
- b) Stato di famiglia o autocertificazione resa ai sensi delle vigenti normative;
- c) Autorizzazione rilasciata dall'ASP indicante il centro di riabilitazione presso il quale saranno effettuate le terapie, la data di inizio la durata e il numero totale delle sedute riabilitative;
- e) Dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante di non aver presentato analoga richiesta o ricevuto alcun contributo per lo stesso servizio da altri Enti Pubblici nel medesimo periodo di riferimento;
- f) Certificazione medica rilasciata dal medico specialista attestante che, per le patologie presentate, il disabile non necessita di particolare assistenza durante il trasporto sui mezzi dell'Ente accreditato e che il viaggio sui mezzi non è pregiudizievole per la propria e altrui incolumità;
- g) Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del firmatario della richiesta e delle dichiarazioni sostitutive;
- g) Fotocopia del codice fiscale del disabile.

Letto, confermato e sottoscritto

..... li, .....

Firma

Informativa ai sensi del D. Lgs.vo 196/2003, art.13

Ai sensi dell'art.13 del D. Lgs.vo 196/2003, dichiaro di essere consapevole che:

- I dati forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale sono stati presentati.
- Il trattamento sarà effettuato con l'uso di supporto cartaceo e/o informatico
- Il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura della presente domanda

Li .....

IL DICHIARANTE

.....

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

Nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

(luogo)

(prov.)

Residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

(luogo)

(prov.)

(indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(luogo, data)

IL DICHIARANTE

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.**

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n 196:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.