

**Comune di Agrigento - Capofila  
Distretto Socio - Sanitario AO D1**

*(Aragona – Favara – Raffadali – Agrigento)*

*e mail: [distrettosociosanitario@comune.agrigento.it](mailto:distrettosociosanitario@comune.agrigento.it) Telefono 0922-590202*

## **MODULO RICHIESTA TRASPORTO A FAVORE DI SOGGETTI FRAGILI “Liberi di Andare”**

Distretto Socio Sanitario AOD1  
Comune capofila Agrigento  
Servizio Sociale Digitale  
[agrigento.serviziosocialedigitale.it](http://agrigento.serviziosocialedigitale.it)

Il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

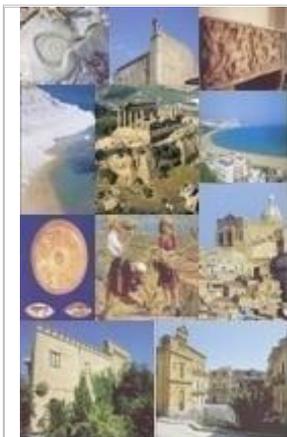
n. \_\_\_\_\_ in qualità di:

esercente la patria potestà

esercente tutela o procura (art. 1704 del C.C.) sulla persona trasportata sopra indicata

parente (specificare figlio/coniuge/fratello/genitore. \_\_\_\_\_)

personale addetto alla cura ed assistenza della persona trasportata (specificare es. badante, operatore casa di riposo o altro specificare \_\_\_\_\_)



**Comune di Agrigento - Capofila  
Distretto Socio - Sanitario AO D1**

*(Aragona – Favara – Raffadali – Agrigento)*

*e mail: [distrettosociosanitario@comune.agrigento.it](mailto:distrettosociosanitario@comune.agrigento.it) Telefono 0922-590202*

## CHIEDE

**Il trasporto di seguito indicato**

**Scolastico**

**Riabilitativo**

**Occasionale**

nei giorni dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

da Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

al \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

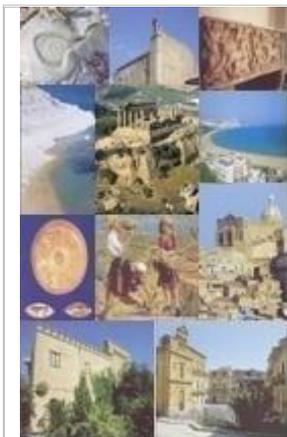
per le seguenti ragioni: \_\_\_\_\_

**consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni previste in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli Artt. 75 e 76 del DPR 445/00, sotto la propria responsabilità**

## DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti e di allegare:

- Certificazione di invalidità uguale al 100% e/o certificato di handicap grave ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge 104/92, documentata allegata all'istanza
- Eventuale certificazione medica o documentazione relativa alle cure/terapie
- Copia documento di identità in corso di validità del firmatario dell'istanza
- Attestazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare
- Copia richiesta istanza di permesso di soggiorno se cittadino con permesso di soggiorno scaduto



**Comune di Agrigento - Capofila  
Distretto Socio - Sanitario AO D1**

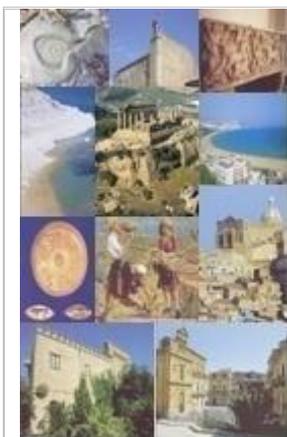
*(Aragona – Favara – Raffadali – Agrigento)*

*e mail: [distrettosociosanitario@comune.agrigento.it](mailto:distrettosociosanitario@comune.agrigento.it) Telefono 0922-590202*

**DICHIARA INOLTRE DI**

- Essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_
- Essere domiciliato momentaneamente nel Comune di \_\_\_\_\_
- Essere cittadino italiano o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- Non essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea ma in possesso del permesso di soggiorno per lungo periodo;
- Di essere in grado di camminare da solo/a;
- Di essere in grado di camminare lentamente con aiuto di un proprio accompagnatore;
- Usa carrozzina propria. Se sì, specificare: \_\_\_\_\_
- La carrozzina è pieghevole e la persona può sedersi in auto;
- La carrozzina non è pieghevole e la persona non può sedersi;
- Il proprio familiare all'avvio del servizio sarà prelevato presso il seguente indirizzo:  
\_\_\_\_\_
- Al termine del servizio sarà affidato al/la Sig./ra  
\_\_\_\_\_
- Il proprio familiare non necessita di affidatario;
- Il proprio familiare necessita di affidatario;
- Che si impegna a rispettare gli orari previsti per il Trasporto Assistito Disabili;
- Comunicare tempestivamente ogni variazione sia di orario che di indirizzo, o del nominativo del referente a cui affidare l'utente o altre notizie utili affinché il servizio trasporto sia fruibile nella migliore maniera possibile

**Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ è consapevole che se i termini di tale accordo non saranno rispettati il trasporto verrà tempestivamente sospeso.**



## Comune di Agrigento - Capofila Distretto Socio - Sanitario AO D1

(Agrigento – Aragona – Favara – Raffadali)

e mail: [distrettosociosanitario@comune.agrigento.it](mailto:distrettosociosanitario@comune.agrigento.it) Telefono 0922-590202

### DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Gli standard di realizzazione di un servizio di trasporto per soggetti diversamente abili, sono di difficile esecuzione nel nostro territorio, in quanto spesso i Comuni sono privi di mezzi economici e strutturali adeguati, soprattutto in questo periodo in cui è indispensabile adeguare il servizio alle norme di prevenzione e contrasto del Covid19.

Questa carenza va a gravare spesso sulle famiglie dei disabili, le quali per scongiurare il rischio dell'isolamento del proprio caro, sono costrette a dover sopperire alle carenze delle amministrazioni Comunali, facendosi carico anche del trasporto di quest'ultimo, specialmente verso le strutture riabilitative.

La finalità principale del servizio è quella di consentire a tutti di raggiungere le strutture a carattere assistenziale, educativo, formativo, socio-sanitario e sanitario, superando le barriere di movimento e di accesso e valorizzando il trasporto come momento relazionale ed educativo.

Nell'ambito del monitoraggio del servizio, esso verrà svolto dal servizio sociale di Ambito e si concretizzerà, in fase preliminare all'avvio e durante l'erogazione, attraverso tutti i controlli ritenuti necessari al fine di assicurare che il servizio sia conforme alle specifiche esigenze dell'utente.

I controlli interni della qualità sono parte integrante delle attività di realizzazione del servizio e comprendono:

- ✚ la misura (intesa quale controllo in termini di efficacia) e la verifica delle attività relative ai processi di erogazione al fine di evitare tendenze indesiderabili ed insoddisfazione dell'Assistito;
- ✚ il controllo delle abilità operative del personale addetto all'erogazione dei servizi;
- ✚ l'autocontrollo del personale addetto alla erogazione dei servizi, come parte integrante delle misure del processo;
- ✚ la valutazione finale da parte dell'Assistito per ricavare un giudizio dello stesso sulla qualità dei servizi erogati.

I destinatari dei trasporti sono i cittadini in possesso dei seguenti requisiti:

- ✚ residenza in uno dei Comuni del Distretto Socio Sanitario AOD1 (Agrigento, Aragona, Favara, Raffadali);
- ✚ invalidità documentata uguale al 100% o certificato di handicap grave ai sensi dell'art. 3, L. 104/92;
- ✚ necessità di cure/terapie o visite gratuite ovvero a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- ✚ assenza/impedimento dei parenti ad effettuare il trasporto.

### MODALITA' DI RICHIESTA

I cittadini disabili richiedono il servizio con apposita istanza, da compilare per ogni singolo disabile presente in famiglia, rigorosamente in ogni sua parte sulla piattaforma **Servizio Sociale digitale** visibile cliccando sulla *home page* del Comune nella sezione "AVVISI" il seguente link: <https://agrigento.serviziosocialedigitale.it> allegando certificazione di invalidità ed eventuale certificazione medica unitamente all'ISEE corrente.

Al completamento dell'inserimento dei dati richiesti l'utente riceverà sul proprio cellulare un codice OTP da inserire sull'istanza prima di chiudere la procedura. Questo codice servirà per identificare il richiedente evitando la stampa del documento e la consegna alla casa comunale, tutto avverrà esclusivamente in modalità DIGITALE.

**La presentazione delle istanze sulla citata piattaforma è stata fissata dalle ore 18:00 del 14 gennaio 2023 ed entro le ore 24:00 del giorno 31 gennaio 2023.** Le istanze pervenute oltre termine indicato, non saranno ammesse. I beneficiari del servizio, in possesso dei predetti requisiti, saranno individuati mediante la stesura di apposita graduatoria e sarà immediatamente contattato dall'impiegato comunale per essere supportato nella scelta dell'operatore economico sulla piattaforma "*Servizio Sociale Digitale*";

La domanda presentata non costituisce automaticamente la prenotazione del servizio, ma l'inserimento alla piattaforma digitale **Servizio Sociale Digitale** del beneficiario per la valutazione dei requisiti ai fini dell'elaborazione telematica di una graduatoria che consentirà l'erogazione di voucher digitali validi dal momento dell'erogazione del servizio per una durata di un anno solare, salvo eventuali economie del finanziamento regionale.

Elaborata la graduatoria ciascun beneficiario riceverà sul proprio cellulare o del suo assistente, un messaggio sul quale sarà indicato il numero di trasporti da poter utilizzare. A seguito della ricezione del messaggio il beneficiario accedendo alla piattaforma **Servizio Sociale Digitale** potrà scegliere la ditta per il trasporto richiesto cliccando su *Trasporto Disabili* "*Elenco operatori economici accreditati*."

Al fine di poter garantire a un maggior numero di persone l'accesso al servizio e la quantità massima di trasporti saranno definiti in base al numero di istanze presentate.

**Il servizio è organizzato esclusivamente dal Comune in collaborazione con la Ditta che deve eseguire il servizio.**

**In caso contrario, quando l'utente contatta direttamente il trasportatore, la spesa del trasporto resta totalmente a carico dell'utente.**

## **EROGAZIONE DEL VOUCHER**

L'erogazione del voucher avverrà nel seguente modo:

La somma finanziata dalla Regione Siciliana – Dipartimento della famiglia, delle politiche sociali e delle autonomie locali "Ufficio Piano" pari ad € 135.975,00 sarà erogata fino alla capienza dei fondi afferenti le annualità 2018 – 2019 – 2020.

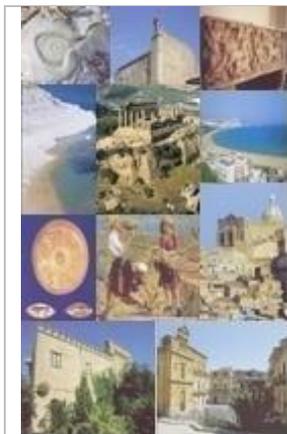
Il servizio sociale professionale provvederà ad effettuare gli opportuni controlli successivi, in ordine alla ammissibilità dell'istanza e al possesso dei requisiti, ammettendo sulla stessa piattaforma i beneficiari ai quali assegnerà il corrispondente numero di trasporti spettanti.

Per i beneficiari ammessi sarà generata dalla piattaforma "Servizio Sociale digitale" apposita graduatoria il cui criterio di accesso è basato sul minor reddito e a parità di reddito sarà data priorità alla data di ricezione generata dalla piattaforma telematica.

Il Comune di Agrigento al fine di valutare la veridicità delle informazioni fornite dai richiedenti la misura economica in argomento, in base al disposto dei D.Lgs. n. 109/1998 e D.Lgs. n. 130/2000, potrà provvedere a chiedere agli Enti od Uffici Pubblici ogni eventuale atto, certificazione, informazione, ritenuta utile ai fini dell'attività istruttoria e della predisposizione di sistematici controlli.

Ferme restando le sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., i cittadini che abbiano fruito indebitamente di interventi di contribuzione da parte dell'Amministrazione comunale, sulla base di dichiarazioni o documenti non veritieri, decadranno dai benefici conseguenti al provvedimento emanato

sulla base delle dichiarazioni o dei documenti non veritieri e saranno tenuti a rimborsare quanto indebitamente percepito.



**Comune di Agrigento - Capofila  
Distretto Socio - Sanitario AO D1**

*(Aragona – Favara – Raffadali – Agrigento)*

*e mail: [distrettosociosanitario@comune.agrigento.it](mailto:distrettosociosanitario@comune.agrigento.it) Telefono 0922-590202*

## **INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI**

*(art. 13 e 14, Regolamento 2016/679/UE –General Data Protection Regulation – GDPR )*

La presente informativa, resa ai sensi del Regolamento europeo n.679/2016, disciplina il trattamento dei dati personali da Lei forniti - in qualità di soggetto interessato - al Comune di Agrigento con il modulo di domanda trasporto per fini riabilitativi-terapeutici.

### **Il Titolare del trattamento dei dati personali e dati di contatto – Art.13 co.1. lett. a)**

Il Titolare del trattamento è il Comune di Agrigento, nella persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in Piazza Pirandello, 35 – 92100 AGRIGENTO, e-mail [ufficio.gabinetto@comune.agrigento.it](mailto:ufficio.gabinetto@comune.agrigento.it) pec [ufficio.gabinetto@pec.comune.agrigento.it](mailto:ufficio.gabinetto@pec.comune.agrigento.it)

### **Il Responsabile del trattamento dei dati personali e dati di contatto – Art.13 co.1. lett. a)**

Responsabile del trattamento dei dati è la Dott.ssa Rosalia Scibetta TAPO del Settore II Servizi alla Persona , con sede in Piazza Pirandello, 92100 AGRIGENTO – e-mail: [rosalia.scibetta@comune.agrigento.it](mailto:rosalia.scibetta@comune.agrigento.it) pec: [distrettosociosanitarid1@pec.comune.agrigento.it](mailto:distrettosociosanitarid1@pec.comune.agrigento.it)

### **Finalità del trattamento e base giuridica – Art.13 co.1 lett.c)**

Il Titolare tratta i dati personali da Lei comunicati in esecuzione di compiti di interesse pubblico rilevante ai sensi dell'art. 2-sexies co. 2 lett. aa) del D. lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018 e del vigente Regolamento comunale per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari da parte del Comune di Agrigento, in particolare ai fini dell'istruttoria della Sua domanda presentata con il modulo in oggetto.

### **Luogo e modalità del trattamento – Art. 13 co.2 lett. f) e Art. 29**

I dati personali sono trattati esclusivamente nel territorio nazionale da parte di personale del Comune di Agrigento istruito, formato e autorizzato al trattamento lecito dei dati, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza e non eccedenza rispetto alle finalità di raccolta e di successivo trattamento. All'interessato sono riservate tutte le misure minime di sicurezza e di riservatezza volte a prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ovvero accessi non autorizzati.

Non è previsto l'uso di trattamenti automatizzati o processi decisionali automatizzati o volti a profilare l'interessato.

### **Obbligo di conferimento dei dati – Art. 13 co.2 lett.e)**

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi impedisce di poter accedere al servizio richiesto.

### **Ambito di comunicazione dei dati – I soggetti destinatari – Art.13 co.1 lett.e)**

I dati trattati dal Comune di Agrigento saranno comunicati al personale interno autorizzato al trattamento ed alle Autorità di controllo e di verifica in forza di obblighi normativi.

### **Tipologia dei dati trattati – Art. 4 n.1 e n.15**

I dati personali oggetto di trattamento sono quelli forniti mediante la compilazione del presente modulo e delle certificazioni mediche richieste e rientrano nella tipologia di dati identificativi, di dati di contatto e di dati relativi alla salute.

### **Trasferimento dei dati all'estero – Art. 13 co.1 lett. f)**

I dati non vengono trasferiti a paesi terzi al di fuori dell'Unione Europea.

### **Periodo di conservazione dei dati personali – Art.13 co.2 lett.a)**

I dati verranno conservati in base alle scadenze previste dalle norme di legge, fatti salvi gli obblighi di archiviazione e conservazione previsti dalla normativa.

### **Diritti dell'interessato – Capo III del Regolamento UE n.679/2016**

In qualità di interessato Lei potrà richiedere l'accesso ai Suoi dati personali, per la rettifica, l'integrazione o anche, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione al trattamento, ovvero opporsi al trattamento. Altresì può proporre reclamo alla Autorità di controllo nazionale, il Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento UE n.679/2016.