

Il/la sottoscritto/a _____ residente a Trecate in

Via _____ Tel. n. _____

C.F. _____ chiede il servizio di trasporto:

- Per se stesso/a;
- Per _____

Da _____ a _____

Il _____

Partenza ore _____ ritorno ore _____

Accompagnato da _____

A tale scopo, il/la sottoscritto/a, nel richiedere e accettare il servizio di trasporto di che trattasi, ai sensi della L. 15/68 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole che i dati sopra citati vengono trattati nel rispetto del D.lgs. 30.06.2003, n. 196 sulla tutela dei dati personali ai soli fini del procedimento per i quali sono forniti e che in ogni momento il sottoscritto potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 della citata legge,

DICHIARA

di rientrare in una delle seguenti categorie (barrare la voce che interessa):

- Età superiore a 65 anni;
- di essere portatore di handicap (allega copia di regolare certificazione);
- di essere affetto da _____
(allega certificazione medica);
- di doversi sottoporre alla seguente terapia _____
(allega certificazione medica);
- di non rientrare nelle sopracitate categorie e di richiedere il servizio per la seguente motivazione

-
- che, a trasporto avvenuto, provvederà al pagamento del corrispettivo previsto, a titolo di compartecipazione alla spesa;
 - di essere a conoscenza che il servizio medesimo non prevede assistenza medica e/o paramedica e che, di conseguenza il Comune non assume in merito alcuna responsabilità.

Data _____

FIRMA

Il/la sottoscritto/a _____ residente a Trecate

Via _____ Tel. n. _____

C.F. _____ padre/madre del/la minore

_____ chiede il servizio di trasporto per

il proprio figlio/a _____

da _____ a _____

il _____

Partenza ore _____ Ritorno ore _____

Accompagnat da _____

A tale scopo, il/la sottoscritto/a, nel richiedere e accettare il servizio di trasporto di che trattasi, ai sensi della L. 15/68 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole che i dati sopra citati vengono trattati nel rispetto del D.lgs. 30.06.2003, n. 196 sulla tutela dei dati personali ai soli fini del procedimento per i quali sono forniti e che in ogni momento il sottoscritto potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 della citata legge,

DICHIARA

Che il/la minore rientra in una delle seguenti categorie (barrare la voce che interessa):

- portatore di handicap (allega copia di regolare certificazione);
- affetto da _____ (allega certificazione medica);
- deve sottoporsi alla seguente terapia _____ (allega certificazione medica);
- che non rientra nelle sopracitate categorie ma necessita del servizio per la seguente motivazione

• di sollevare il Comune di Trecate da qualsiasi responsabilità relativa e/o conseguente al servizio di che trattasi;

• di essere a conoscenza che il servizio medesimo non prevede assistenza medica e/o paramedica e che, di conseguenza il Comune non assume in merito alcuna responsabilità.

Data _____

FIRMA

NOTA INFORMATIVA SERVIZIO DI TRASPORTO

Il servizio viene effettuato per:

- a) Residenti nella Città di Trecate;
- b) Anziani di età superiore a 65 anni;
- c) Portatori di handicap (portare certificazione);
- d) Persone affette da particolari patologie o che effettuano terapie (debitamente documentate) che impediscono o rendono disagiata l'utilizzo di mezzi pubblici.

Gli utenti che non rientrano nelle sopracitate categorie possono presentare richiesta all'assistente sociale. Il servizio viene svolto su autorizzazione del Responsabile di Settore.

Può essere richiesto per:

- a) visite mediche presso ospedali o medici privati;
- b) esami ospedalieri;
- c) ritiro esami presso ASL o ospedali;
- d) prenotazioni non effettuabili telefonicamente;
- e) ritiro prescrizioni presso il medico curante o medici specialisti;
- f) accompagnamento in banca;
- g) accompagnamento in farmacia.

I servizi che non rientrano nelle sopracitate categorie vengono svolti su segnalazione motivata dell'assistente sociale e autorizzazione del Responsabile di Settore.

La prenotazione deve essere fatta per iscritto presso l'ufficio Servizi Sociali, entro le ore 12.15 del giovedì (per i servizi della settimana successiva); eventuali prenotazioni effettuate successivamente, saranno evase subordinatamente alla disponibilità del personale volontario. L'ufficio Servizi Sociali garantisce che entro il tempo massimo di una settimana, l'utente riceverà risposta telefonica, salvo casi particolari.

Non possono essere prenotati servizi direttamente al personale volontario.

La sospensione del servizio, la modifica delle date e degli orari o l'eventuale sospensione devono essere tempestivamente comunicato all'ufficio Servizi Sociali.

In caso di mancato utilizzo del servizio prenotato, è previsto il versamento di una penale come segue:

mancato utilizzo senza preavviso anticipato per motivazioni oggettive (salute ecc.): 30 % della tariffa da corrispondere;

mancato utilizzo del servizio senza preavviso anticipato e non oggettivamente motivato: 80 % della tariffa da corrispondere.

Il mancato utilizzo con preavviso anticipato che consente l'annullamento del servizio non comporta l'applicazione di alcuna penale.

Eventuali richieste di gratuità dovranno essere presentate presso l'ufficio Servizi Sociali.

Il trasportato può essere accompagnato al massimo da una persona, a discrezione dell'ufficio Servizi Sociali e, la presenza di un accompagnatore, dovrà essere segnalata al momento della prenotazione.

Il servizio stesso, in casi specifici, potrà richiedere l'accompagnamento dell'utente da parte di un familiare o altra persona.

Il servizio termina con il raggiungimento della destinazione prenotata.