

	Amministrazione destinataria Comune di Osio Sotto Ufficio destinatario	
---	--	--

Domanda di attivazione del servizio di trasporto sociale assistenziale temporaneo

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

CHIEDE

l'erogazione del servizio di trasporto sociale assistenziale temporaneo per

<input type="radio"/>	per sè stesso			
<input type="radio"/>	per il seguente familiare o tutelato			
	Cognome	Nome		Codice Fiscale
	Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita	Cittadinanza
	In qualità di (*)			

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

attualmente residente in					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

per il seguente motivo	
Motivazione richiesta	
<input type="radio"/>	terapie sanitarie tempo medio
<input type="radio"/>	terapie sanitarie permanenti
<input type="radio"/>	visite sanitarie occasionali
<input type="radio"/>	altro servizio (specificare)

presso la seguente struttura sanitaria	
Denominazione	
Reparto	
Telefono	Responsabile di riferimento

alle seguenti condizioni	
Data iniziale	Data finale
Durata (in giorni)	Giorni della settimana
Orario iniziale	Orario finale

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia della documentazione medica ed eventuale verbale di invalidità civile |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

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)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Osio Sotto

Luogo

Data

Il dichiarante