

RICHIESTA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ e residente a _____ in via
_____ tel. _____ mail _____

CHIEDE

Di poter usufruire del servizio di trasporto sociale per:

- Sé stesso;
- il/la sig./ra _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____
in via _____ n. _____ tel. _____
indirizzo mail _____.
(in qualità di/grado di parentela _____).

Consapevole che il conferimento dei dati sotto riportati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del procedimento / la mancata prosecuzione del rapporto.

Indica le principali mete di destinazione:

- servizi sanitari _____
- servizi socio-assistenziali _____
- centri socio-ricreativi _____
- altro (specificare) _____

DICHIARA

- Di non avere familiari;**
- Di avere i seguenti familiari conviventi impediti all'accompagnamento:**
 - 1) _____ grado di parentela _____
motivo dell'impedimento (lavoro o altro):

 - 2) _____ grado di parentela _____
motivo dell'impedimento (lavoro o altro):

 - 3) _____ grado di parentela _____

motivo dell'impedimento (lavoro o altro):

Di avere i seguenti familiari non conviventi (figli, genitori e fratelli) impediti all'accompagnamento:

1) _____ residente a _____ in via
_____ n. _____

motivo dell'impedimento (lavoro o altro):

2) _____ residente a _____ in via
_____ n. _____

motivo dell'impedimento (lavoro o altro):

_____ residente a _____

Recapito telefonico per eventuali necessità organizzative

DICHIARA INOLTRE

- a) di prendere atto delle tariffe di compartecipazione al trasporto attualmente vigenti , delle relative informazioni specifiche e delle modalità attuative;
- b) di autorizzare l'Ufficio Servizi Sociali a fornire all'autista che effettuerà il servizio di trasporto sociale il recapito telefonico indicato dal sottoscritto per eventuali necessità organizzative;
- c) che la compartecipazione mensile alla spesa sarà garantita dal sottoscritto richiedente il Servizio, secondo il rendiconto e le modalità che verranno comunicate dall'Ufficio Servizi Sociali;

Allegati:

- carta d'identità del richiedente
- carta d'identità del beneficiario del servizio
- attestazione riconoscimento invalidità 100% del beneficiario del servizio
- attestazione riconoscimento indennità di accompagnamento del beneficiario del servizio

Data _____

Firma leggibile

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003 E ART. 13 DEL REG. UE n. 2016/679 DEL 27 APRILE 2016)

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento: I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Destinatari dei dati: I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990 n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti: L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso come previsto dall'art. 15 e ss. del Reg. UE n. 2016/679, nonché dall'art. 7 del Codice Privacy. Può proporre reclamo ad un'autorità di controllo qualora ritenesse che i diritti qui indicati non siano stati riconosciuti. Per esercitare i diritti suesposti può rivolgersi al Titolare del trattamento inviando una raccomandata A/R all'indirizzo sotto indicato o una mail all'indirizzo segreteria@comune.ospedalettoeuganeo.pd.it oppure contattando il Responsabile della Protezione dei Dati alla mail reggianiconsulting@pec.brennercom.net

Periodo di conservazione dei dati: I dati personali saranno conservati, in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa, in modo completo per tutto il periodo dell'esecuzione della richiesta. Successivamente, i dati saranno conservati per un periodo di dieci anni ai fini di ottemperare agli obblighi di legge e, tra questi, gli obblighi di cui all'art. 2214 C.C. L'eventuale ulteriore conservazione di dati o parte dei dati potrà essere disposta per far valere o difendere i propri diritti in ogni eventuale sede ed in particolare nelle sedi giudiziarie.

Titolare del trattamento: Comune di Ospedaletto Euganeo – Piazza S. Pertini, 8 – 35045 Ospedaletto Euganeo (PD)

Responsabile della Protezione dei Dati: Società Reggiani Consulting – Via A. Pacinotti, 13 – 39100 Bolzano (BZ)

Il/la sottoscritta dichiara di avere letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____