



UNIONE
MONTANA
ASTICO



UFFICIO ASSOCIATO
SERVIZI SOCIALI
COMUNE DI LUGO DI VICENZA

Orario Uffici COMUNE di LUGO di VICENZA:

- Lunedì dalle ore 10.30 alle ore 12.30

Prot. _____

- Giovedì dalle ore 10.30 alle ore 12.30 - Piazza XXV Aprile, 28 Tel. 0445/860542 Fax 0445/861622

RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE

Il Sottoscritto

COGNOME E NOME	DATA NASCITA (giorno, mese, anno)
_____	_____

COMUNE DI RESIDENZA: 36030 LUGO di VICENZA	Via _____ N. _____ Tel. Abit. _____ Cell. _____
--	--

CHIEDE

di poter utilizzare il Servizio di trasporto Sociale convenzionato con l'Associazione "Lugo Solidale" in qualità di : RICHIEDENTE , oppure: PER IL FAMILIARE , ALTRO _____

sig./ra _____ nato/a il _____

residente in Lugo di Vicenza Via _____ N. _____

Nel/i giorno/i	Data	Ora Appuntamento	Indicare dove: (es. Ospedale di..., Centro di..., Istituto di..., Scuola di..., Casa Riposo di..., Altro.....,-
LUNEDI			
MARTEDI'			
MERCOLEDI'			
GIOVEDI'			
VENERDI'			

INFORMAZIONI SUL SOGGETTO TRASPORTATO

Deambula autonomamente SI NO E' in carrozzina SI NO Usa il Tripode SI NO

- In caso di persona **NON autosufficiente**:

indicare il familiare o persona di fiducia che accompagna: _____

DICHIARA

- di aver preso visione del regolamento Servizio di Trasporto Sociale approvato con Delibera del C.C. n. 30 del 21.04.2009;
- di pagare il rimborso di compartecipazione alle spese del servizio fornito, come da quota approvata dall'Amministrazione Comunale, all'Associazione "Lugo Solidale";
- di AUTORIZZARE il trattamento dei dati personali secondo quanto stabilito dalla legge 196/2003, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento della presente domanda e presta il SUO CONSENSO per la comunicazione dei dati ai seguenti soggetti esecutori del servizio: "Associazione "Lugo Solidale".

Riservato Ufficio Associato "Servizi Sociali" Lugo di Vicenza

Valutazione sociale già autorizzata

Valutazione sociale eseguita da:

Si autorizza SI NO Data _____

Firma _____

Inviata a: trasporti@lugosolidale.it

il _____

FIRMA LEGGIBILE DEL RICHIEDENTE

Lugo di Vicenza, li _____

Riservato a "Lugo Solidale"

Confermato il trasporto al Richiedente il _____

Tel. Cell. WhatsApp e-mail

Ore _____ Firma _____

Autista Disponibile: