



UNIONE LODIGIANA GRIFONE
Comuni di Casaleto Lodigiano e Caselle Lurani (LO)
Sede - Via Roma n. 12 – 26852 Casaleto Lodigiano
C.F. 09447600967
Tel. 0371-71542 Fax 0371-71795
pec: unionelodigianagrifone@pec.it

All'Ufficio Servizi Sociali
Unione Lodigiana Grifone

OGGETTO: Richiesta di accesso al servizio di trasporto sociale.

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e
residente a _____
In via _____ n. _____
Tel. _____

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di trasporto per la/le seguenti destinazione/i:

da _____ a _____
presso _____

per le seguenti motivazioni:

- visite mediche presso ospedali/cliniche o strutture socio-sanitarie sanitari
- cicli di cura (chemioterapia, radioterapia, fisioterapia, iperbarica); socio-assistenziali
- cure o specifici trattamenti a carattere continuativo (medicazioni particolari);
- frequenza centro diurno disabili;
- altro (specificare) _____

Frequenza e orario del servizio:

- un unico trasporto in data _____
- più trasporti come segue:
data iniziale del servizio _____

data finale del servizio _____

Giorni di svolgimento del servizio:

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
--------	---------	-----------	---------	---------

orario di partenza _____ orario di ritorno _____

con attesa: SI NO

A tal fine dichiara: ai sensi degli art. 46 e 47 del D.Lgs 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 per chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, di rientrare nella seguente categoria (barrare ciò che interessa):

- anziano ultra sessantacinquenne (65)
- disabile, in possesso di invalidità certificata,
- persona adulta affetta da momentanea o permanente patologia invalidante;
- minore portatore di handicap.

Di trovarsi nelle seguenti condizioni:

- non posso spostarmi da solo perché vivo da solo o con altri soggetti fragili senza alcuna rete significativa di riferimento;
- la mia rete familiare e/o informale di riferimento non mi può accompagnare perché:

 altro (specificare)

Recapiti di parenti o altre persone abilitate:

E' indispensabile individuare e segnalare i nominativi di una o più persone di fiducia (parenti, amici, conoscenti, o altri), disponibili ad intervenire in caso di chiamata

Cognome Nome _____

Tel./cell. _____

- che non è necessaria la presenza di accompagnamento per gli spostamenti dal mezzo a destinazione e viceversa, né di assistenza;
 - che è necessaria la presenza di accompagnatore per gli spostamenti nonché di assistenza durante il trasporto, che sarà garantita dal sig./sig.ra
- _____

Luogo e data _____

Firma (leggibile) _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

Trattamento dei dati personali Il trattamento dei dati personali, dati particolari (art. 9 del Regolamento UE 679/2016) ed eventuali dati giudiziari (art. 10 del Regolamento UE 679/2016) sarà effettuato secondo le previsioni del Regolamento UE 679/2016. Il conferimento dei dati non è facoltativo, bensì obbligatorio.

Il rifiuto comporta l'impossibilità di presentare la domanda. Nell'ambito dell'esame delle istanze pervenute, il Comune si impegna a mantenere la massima riservatezza con riferimento al trattamento dei dati particolari, giudiziari e personali ottemperando al Regolamento UE 679/2016 ("GDPR") mediante l'adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per la sicurezza del trattamento ai sensi dell'art. 32 GDPR. I diritti spettanti all'interessato in relazione al trattamento dei propri dati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 sono: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto di opposizione.

Il Titolare del Trattamento ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR è Unione Lodigiana Grifone.

Il Responsabile del Trattamento ai sensi art. 4 comma 8 e art. 28 del GDPR è l'avv. Roberto Alessia. Il Responsabile della Protezione Dati ai sensi art. 37 del GDPR è l'avv. Roberto Alessia.

Dichiarazione espressa di consenso

Io sottoscritto/a _____ letto quanto sopra indicato, autorizzo al trattamento dei dati personali sensibili

(Luogo) _____ , lì _____

(firma) _____