

Al Comune di Pordenone
Settore IV Servizi alla persona e alla comunità
Co.so Vittorio Emanuele II, 64
33170 - PORDENONE

OGGETTO: Domanda di accesso al servizio di trasporto al centro polifunzionale "La Nostra Famiglia" di San Vito al Tagliamento (PN) – anno educativo 2024/2025

I sottoscritt_ _____, nat_ il _____
a _____ Prov./Stato _____ cittadinanza _____
codice fiscale _____ residente a _____
in P.zza/Via _____ n.c. _____ tel. _____
cell. _____ e – mail _____

CHIEDE

di potere accedere all'intervento in oggetto per il periodo dal _____ al _____
(indicativo)

e, nel prendere atto che, a fronte dell'utilizzo del servizio di cui trattasi, è prevista la compartecipazione alla spesa pari a € 58,00 mensili per l'utilizzo completo del servizio o almeno pari alla metà delle corse previste ed in € 19,00 mensili – quota forfettaria pari ad 1/3 dell'importo di cui sopra arrotondato – per l'utilizzo inferiore alla metà delle corse previste), con la presente contestualmente

SI IMPEGNA

a corrispondere al Comune di Pordenone la quota a carico di cui sopra, a fronte dell'invio di apposito documento contabile emesso dal Comune stesso.

I sottoscritt_ nell'autorizzare codesta Amministrazione ad assumere tutte le informazioni necessarie ad un corretto esame della presente istanza, si impegna a comunicare tempestivamente ogni futura variazione delle informazioni fornite.

Data _____

Firma del richiedente _____

RACCOLTA DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

I sottoscritt_ _____

dichiara di aver preso visione e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (G.D.P.R.).

acconsente al trattamento dei dati personali particolari per le finalità ivi descritte.

Data _____

Firma del richiedente _____

La domanda può essere firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla, oppure trasmessa – debitamente firmata – con allegata fotocopia, non autenticata, di un documento di identità in corso di validità.

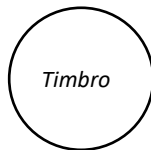
Per i cittadini extracomunitari allegare anche copia del documento di soggiorno in corso di validità.

.....

Spazio riservato all'ufficio ricevente

Firma apposta in mia presenza dal__ Sig._ _____ identificat_
mediante _____ rilasciat_ da _____ il _____

Data, _____



IL FUNZIONARIO INCARICATO

(nome e cognome)

(qualifica)

Allega, per la validità della domanda:

- certificazione di inabilità rilasciata ai sensi della L. n. 104/1992
- in assenza della certificazione resa ai sensi della L. 104/1992, certificazione medica attestante l'impossibilità del minore di usufruire di un mezzo pubblico che non sia appositamente attrezzato.
- copia documento di identità in corso di validità.
- copia documento di soggiorno in corso di validità *(per i soli richiedenti non in possesso della cittadinanza italiana)*