Al Sindaco del Comune di Valguarnera

OGGETTO: Richiesta servizio trasporto disabili, in convenzione con l'Associazione P.A. Sicilia Emergenza di Valguarnera, presso i Centri di Riabilitazione A.I.A.S. e/o C.S.R. di Enna.-

__l__ sottoscritt__ _____

nat___ il _____ a _____

residente a Valguarnera, Via _____ n.° _____

tel. n° _____, chiede il servizio di trasporto disabili, in convenzione con l'Associazione P.A. Sicilia Emergenza di Valguarnera, presso il Centro di Riabilitazione _____ di Enna, nei giorni di _____

alle ore _____

__l__ sottoscritt__ _____ genitore di _____

si impegna con la presente a rispettare gli orari previsti per il trasporto, e di comunicare tempestivamente al Comune, ogni variazione che si rende necessaria per eventi imprevisti sopravvenuti (ad es. malattia del trasportato).

Gli utenti o i loro familiari devono inoltre indicare (barrando la casella che interessa):

☐ il nominativo di uno o più referenti autorizzati ad accogliere l'utente trasportato al termine del servizio: _____;

☐ l'eventuale autorizzazione a lasciare l'utente solo a casa al termine del servizio: _____;

☐ eventuali altre destinazioni diverse dal domicilio abituale: _____;

Allega alla presente:

1) copia del certificato di invalidità civile o copia del certificato rilasciato dalla AUSL (Commissione L. 104/92) solo per chi ne è in possesso;
2) modalità di realizzazione del Programma riabilitativo stabilito dal centro di Riabilitazione;
3) copia dell' autorizzazione al trattamento riabilitativo, rilasciata dalla AUSL.

Valguarnera, lì _____

_____
firma