

	RICHIESTA SERVIZIO DI TRASPORTO	PCP01
		M80 Rev. 02 del 20.12.2019

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. (____) il _____ residente nel Comune di _____ Prov. (____)
in via _____ n. _____ ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità
in qualità di : ASSISTITO PADRE MADRE TUTORE AMMINISTRATORE;

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. (____) il _____ residente nel Comune di _____ Prov. (____)
in via _____ n. _____ ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000
sotto la propria responsabilità, in qualità di : PADRE MADRE;
di _____ autorizzato/a al trattamento in SEMICONVITTO
presso la Fondazione O.R.T.U.S. "Villaggio Mediterraneo",

CHIEDE/CHIEDONO

di usufruire del servizio di trasporto dal proprio domicilio al Centro e viceversa;

DICHIARA/DICHIARANO di :

a. Aver concordato, con il Servizio Sociale del C.d.R., il seguente luogo di attesa del pulmino:

per l'andata : _____
per il ritorno : _____

b. Di delegare le seguenti persone alle quali potrà essere affidato il/la proprio/a figlio/a i:

- 1) Sig./ra _____ *(Firma) _____
2) Sig./ra _____ *(Firma) _____
3) Sig./ra _____ *(Firma) _____

delegando, altresì, le stesse ad apporre la propria firma, **leggibile**, sul foglio di presenze della Fondazione O.R.T.U.S. ONLUS

c. Di rispettare gli orari comunicati al fine di evitare disservizi al CdR e possibili disagi agli altri assistiti.

Allega alla presente la fotocopia del documento di riconoscimento del/dei richiedente/i e degli eventuali delegati.

Lì, _____ *(firma) _____
_____* (firma) _____

**Tutti i firmatari del presente documento danno il consenso al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679*