



Amministrazione destinataria  
 Comune di Peschiera Borromeo  
 Ufficio destinatario  
 Servizi Sociali

## Domanda di accesso al servizio di trasporto scolastico e nei centri diurni per ragazzi con disabilità e persone fragili

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

di usufruire del servizio di trasporto scolastico e nei centri diurni

### a beneficio di

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Rapporto di parentela con il sottoscritto											

### frequentante il seguente istituto

Nome scuola/istituto		Mese inizio frequenza		Mese fine frequenza		Numero giorni di frequenza settimanale					
Ubicazione		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	

## COMUNICA

che il proprio valore ISEE ordinario-sociosanitario(\*) ammonta a

Importo	Data di rilascio	Data di scadenza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
€		

(\*) l'ISEE corretto deve riportare in prima pagina la dicitura ISEE ordinario con la completa composizione del nucleo (come da stato di famiglia), mentre in seconda pagina deve risultare il valore dell'ISEE sociosanitario (nucleo ristretto) del beneficiario disabile/non autosufficiente.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento d'identità del beneficiario del servizio
- tessera sanitaria del beneficiario del servizio
- copia del verbale di invalidità
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Peschiera Borromeo

Luogo

Data

il dichiarante