

Alla C.A. Ufficio Servizi Sociali  
del Comune di Tavazzano con Villavesco (LO)

Protocollo Generale

Classificazione cat. 7 cl. 12

Il/la sottoscritt
Nat a _____ il _____ di anni
Residente in Tavazzano con Villavesco in Via/Piazza
Tel.

Avendo la necessità di eseguire una visita medica / ciclo di terapie, con la presente

**chiede di usufruire del Servizio di trasporto organizzato da codesto Comune**

Specificando che il servizio viene richiesto per il seguente calendario:

DATA STABILITA	ORA PARTENZA	ORA APPUNTAMENTO	DESTINAZIONE

**N.B.: per ragioni di organizzazione dei mezzi e delle persone per l'accompagnamento, le domande devono essere inoltrate all'Ufficio competente almeno 5 giorni lavorativi prima della data fissata per la visita medica o per il ciclo di terapie.**

**DICHIARA**

- di rientrare tra gli aventi diritto alla fruizione del servizio in quanto privo di mezzi propri e non in grado di utilizzare i consueti mezzi di trasporto pubblico;
- che i propri famigliari, conviventi, non possono assicurare l'accompagnamento per i seguenti motivi:


## PRENDE VISIONE DELLE SEGUENTI MODALITA' DI EROGAZIONE

- il servizio non riveste carattere di obbligatorietà per il Comune e che l'ammissione è subordinata alla disponibilità di posti e compatibilmente con orari di altri servizi già programmati;
- Al servizio sono ammessi in via prioritaria le persone ultrasessantacinquenni, o invalidi o con difficoltà motorie anche temporanee;
- Il servizio è soggetto al pagamento di tariffa come stabilito con deliberazione di Giunta Comunale n. 44 in data 05/06/2012 e sono le seguenti:

Servizio richiesto con destinazione	Tariffa ENTRO 10 Km	Tariffa OLTRE 10 Km
Trasporti occasionali	€. 8,00	€. 14,00
Cicli terapie sino a 10 mese	€. 40,00	€. 70,00
Cicli terapie oltre 10 mese	€. 80,00	€. 140,00

- Il pagamento dovrà essere effettuato tramite il sistema PAGO PA, con le modalità indicate nell'avviso di pagamento che verrà inviato dall'ufficio preposto;
- Per qualsiasi chiarimento o necessità la S.V. può contattare l'Ufficio Servizi Sociali al numero 0371404665 (Sig.ra Sgariboldi Claudia).

## INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ( PRIVACY )

ai sensi art 13 del Regolamento UE 2016/679

Secondo la normativa indicata, il trattamento relativo al servizio richiesto sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Il trattamento dei dati è effettuato per il perseguimento degli scopi istituzionali del Comune ai sensi dell'articolo 6 comma 1 lett. e) del Regolamento UE 2016/679.

I dati non saranno trasmessi a Paesi terzi. I dati saranno conservati fino al decorrere del termine prescrizione ordinario dalla fine del periodo d'utilizzo. L'interessato può chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la loro rettifica, la limitazione al trattamento ed ha il diritto di opporsi al trattamento; la cancellazione può essere richiesta solo nei casi in cui il trattamento non sia fatto in esecuzione di un obbligo di legge. E' esclusa la portabilità dei dati. L'interessato può proporre reclamo all'autorità del Garante per la privacy. L'interessato ha l'obbligo giuridico di fornire i dati, la mancata comunicazione o divieto di utilizzo comporta l'immediata inammissibilità della domanda al servizio presentata. Non viene effettuata la profilazione.

Il Titolare del Trattamento è il **Comune di Tavazzano con Villavesco**, con sede in Tavazzano con Villavesco, Piazzale 24 novembre, 1.

Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato all' indirizzo mail [gallidataservicesrl@pec.it](mailto:gallidataservicesrl@pec.it)

Tavazzano con Villavesco; \_\_\_\_\_

firma

**Documenti da allegare: copia impegnativa medica.**