



## CITTA' DI MARSALA

Medaglia d'oro al valore Civile

# SERVIZIO DI TRASPORTO DIRETTO PER PORTATORI DI HANDICAP

IL DIRIGENTE DEL SETTORE "SERVIZI PUBBLICI LOCALI"

### RENDE NOTO

Che è intendimento di questa P.A. assicurare, per l'anno 2018, il Servizio di trasporto diretto di portatori di Handicap come regolamentato dalla delibera di Consiglio Comunale n.124 del 25/07/2000 e dalla delibera di G.M. n. 336 del 03/11/2009 e nel rispetto delle risorse finanziarie del Bilancio 2015;

Vista la L.R. n.68 del 18/04/1991, art.6, comma c, e s.m.i.;

Vista la Legge n.104 del 05/02/1992, e s.m.i.;

Tenuto conto che bisogna predisporre apposito elenco dei soggetti che hanno i requisiti per usufruire del servizio di trasporto diretto per portatori di Handicap nel rispetto della copertura finanziaria per l'anno 2018 e della normativa vigente in materia;

Visto il Bilancio anno 2017;

Sentita l'Amministrazione Comunale,

### AVVISA

Che ciascun soggetto diversamente abile o suo tutore, dovrà presentare ai fini dell'eventuale ottenimento del servizio gratuito di trasporto, apposita istanza entro il 31/01/2018.

L'istanza, redatta nell'apposito modulo disponibile presso gli Uffici siti in C/da Ponte Fiumarella n.99/B, o scaricabili dal sito [www.comune.marsala.tp.it](http://www.comune.marsala.tp.it), dovrà essere presentata, al protocollo Generale del Comune di Marsala sito nella Via Garibaldi n. 1 - o all'Autoparco Comunale in C/da Ponte Fiumarella n° 99/B.

Il servizio sarà assicurato dal Comune di Marsala in forma Diretta con l'utilizzo gratuito del mezzo di trasporto messo a disposizione del Comune per un numero di soggetti portatori di Handicap determinato in base alla effettiva disponibilità di bilancio con riferimento all'anno 2017, nelle more dell'approvazione del bilancio anno 2018, e comunque non superiore alle 200 unità, tenendo conto, altresì, delle priorità previste nel Regolamento Comunale approvato con Delibera di C.C. 124/2000.

L'istanza, in questione, potrà essere presentata dall'interessato o dal suo genitore/tutore e deve contenere le generalità del portatore di handicap e di chi presenta l'istanza se persona diversa, tenuto conto che condizione per usufruire del servizio di trasporto diretto è che il soggetto portatore di handicap deve essere residente nel Comune di Marsala.

All'istanza, dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- 1) Copia del Verbale di riconoscimento dello stato di handicap ai sensi della Legge n.104/1992;
- 2) Certificazione rilasciata dal medico specialista dell'ASP Trapani di Marsala attestante la necessità della terapia riabilitativa e la durata del trattamento. Per gli utenti che necessitano di terapia

riabilitativa in struttura non convenzionata, la sopra richiamata certificazione dovrà contenere l'annotazione che nel territorio provinciale non esistono strutture convenzionate con la stessa ASP che erogano riabilitazione per la patologia denunciata;

3) Fotocopia del Codice Fiscale del firmatario dell'istanza;

4) Fotocopia della Carta d'identità del firmatario dell'istanza;

5) Stato di famiglia o autocertificazione del soggetto beneficiario del servizio;

6) Autodichiarazione dell'interessato o del suo genitore/tutore attestante:

a) di volere usufruire del servizio diretto utilizzando i mezzi comunali per il percorso;

b) Di non fruire di altri servizi comunali afferenti il trasporto indiretto gratuito;

c) Che il soggetto portatore di handicap è residente nel Comune di Marsala.

L'elenco degli aventi diritto, nei limiti della copertura finanziaria del bilancio 2018, sarà formulato tenendo conto, dell'ordine cronologico di ricevimento delle istanze.

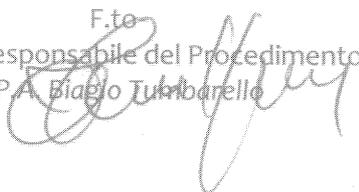
Si rende noto altresì, che oltre il termine del **31/01/2018** i soggetti possono inoltrare istanza, nelle forme e con le modalità sopra previste, e gli stessi avendo tutti i requisiti prescritti nel presente avviso, saranno inseriti negli elenchi, nel rispetto dell'ordine cronologico di presentazione dell'istanza, tenendo conto che il servizio di **trasporto diretto** potrà essere assicurato solo dopo aver soddisfatto i soggetti che avranno presentato l'istanza entro il termine del **31/01/2018** e sempre in ordine cronologico di acquisizione dell'istanza al protocollo.

Gli interessati possono richiedere ulteriori informazioni al Responsabile del Procedimento Amministrativo P.A. Biagio Tumbarello presso l'Ufficio Autoparco sito in Marsala nella Contrada Ponte Fiumarella n° 99/B, nei giorni di **Lunedì, Mercoledì e Venerdì** dalle ore **9,00** alle ore **12.30**, **Martedì e Giovedì** dalle ore **15,30** alle ore **17,30**.

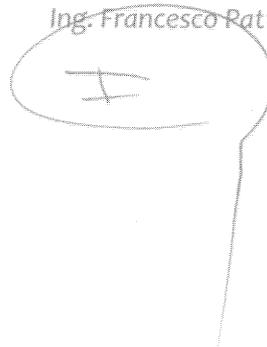
Il presente avviso, completo della relativa modulistica, sarà pubblicato all'Albo Pretorio del Comune di Marsala e sul sito [www.comune.marsala.tp.it](http://www.comune.marsala.tp.it)

MARSALA 27/12/2017

F.to  
Il Responsabile del Procedimento  
P.A. Biagio Tumbarello



F.to  
IL DIRIGENTE  
Ing. Francesco Ratti



Al Signor SINDACO  
del Comune di MARSALA

OGGETTO: Istanza per l'ammissione al Servizio di **trasporto diretto** gratuito per portatori di handicap ai Centri di riabilitazione per l'anno 2018.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato in  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in Marsala nella  
Via - C/da \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel.  
\_\_\_\_\_ In qualità di coniuge/genitore/tutore

**C H I E D E**

che il Sig. \_\_\_\_\_ (nome e cognome del portatore di handicap) nato in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via/C.da \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ sia inserito nella graduatoria per l'ammissione al Servizio di trasporto gratuito per portatori di handicap ai Centri di riabilitazione.

L'esigenza di effettuare la terapia riabilitativa è attestata giusta certificazione rilasciata dall'ASP in data \_\_\_\_\_.

Il centro di riabilitazione presso il quale sarà effettuata la terapia riabilitativa per n. \_\_\_\_\_ sedute settimanali è \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_.

Si allegano i seguenti documenti:

- 1) Copia del Verbale di riconoscimento dello stato di handicap ai sensi della Legge n.104/1992;
- 2) Certificazione rilasciata dall'ASP attestante la diagnosi, la necessità della terapia riabilitativa e la durata del trattamento;
- 3) Fotocopia del Codice Fiscale del firmatario dell'istanza;
- 4) Fotocopia della Carta d'identità del firmatario dell'istanza;
- 5) Stato di famiglia del beneficiario del servizio;
- 6) Autodichiarazione con la quale l'interessato attesti di voler usufruire del **trasporto diretto** con mezzi comunali per il percorso abitazione/centro di riabilitazione e viceversa.

Marsala li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Al Signor Sindaco del Comune di  
MARSALA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ nella Via/C.da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R.  
n. 445/2000 nei confronti di chi rende dichiarazioni infedeli e/o  
incomplete

**D I C H I A R A**

Sotto la propria responsabilità di volere usufruire del servizio  
di **trasporto diretto** mediante utilizzo dei mezzi messi a disposi-  
zione dal comune di Marsala per l'anno 2018.

Marsala, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA**  
(articolo 46 d. P. R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (provincia) (giorno, mese, anno)

e residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
(luogo) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARA**

che la propria famiglia si compone di:

1. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (giorno, mese, anno) (luogo)

\_\_\_\_\_  
(indicare il rapporto con il dichiarante)

2. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (giorno, mese, anno) (luogo)

\_\_\_\_\_  
(indicare il rapporto con il dichiarante)

3. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (giorno, mese, anno) (luogo)

\_\_\_\_\_  
(indicare il rapporto con il dichiarante)

4. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (giorno, mese, anno) (luogo)

\_\_\_\_\_  
(indicare il rapporto con il dichiarante)

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante, per esteso e leggibile)\*

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.

\*La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

Art. 74 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445: Costituisce violazione dei doveri d'ufficio la mancata accettazione delle dichiarazioni sostitutive di certificazione (autocertificazione) rese a norma delle disposizioni di cui all'art. 46 D.P.R. 28.12.2000 N. 445