

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 2017.

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 lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_