

Istanza per l'ammissione al Servizio di trasporto gratuito per portatori di handicap ai Centri di riabilitazione.

Il sottoscritto _____ nato in _____
il _____ e residente in Marsala nella Via – C/da _____ n. _____
Tel. _____ in qualità di titolare/coniuge/genitore/tutore

CHIEDE

che _____ (nome e cognome del portatore di handicap) nato
in _____ il _____ sia inserito nell'elenco per l'ammissione al Servizio di trasporto gra-
tuito per portatori di handicap ai Centri di riabilitazione.

L'esigenza di effettuare la terapia riabilitativa è attestata giusta certificazione rilasciata dall'ASL 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'ASL attestante la diagnosi, la necessità della terapia riabilitativa e la durata del trat-
tamento;
- 3)Stato di famiglia del beneficiario del servizio;
- 4)Autodichiarazione con la quale l'interessato attesti di:
 - o essere residente nel Comune di Marsala;
 - o volere usufruire dei mezzi comunali per il percorso abitazione/centro di riabilitazione e viceversa;
 - o volere usufruire del rimborso del contributo di € 5.16 per ogni seduta di terapia riabilitativa effettuata.
- 5)Fotocopia del Codice Fiscale del firmatario dell'istanza;
- 6)Fotocopia della Carta d'identità del firmatario dell'istanza.

La mancata presentazione dei documenti essenziali per giustificare il Diritto al Servizio è causa di esclusione.

Marsala li

FIRMA
