

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 2011.

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 _____ re-
sidente 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
