

**Al Responsabile dei Servizi Sociali
del Comune di Castro dei Volsci**

OGGETTO: Domanda di attivazione del servizio di taxi sociale.

Il/La sottoscritt , nato a
il , residente a Castro dei Volsci in Via n.
....., tel.

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di Taxi Sociale.

DICHIARA A TAL FINE,

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 38, 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del medesimo DPR,

- di essere residente nel Comune di Castro dei Volsci;

(segnare con una croce i casi che interessano):

di essere soggetto ultrasessantenne con rete familiare carente, documentata dall'assistente sociale comunale;

di essere soggetto con temporanea riduzione delle capacità motorie o con invalidità temporanea alla guida, certificate dal medico, che non può usare mezzi di trasporto pubblico e che ha rete familiare carente;

- di aver preso visione delle tariffe approvate con la deliberazione di Giunta Comunale n. 121/2013 e del relativo regolamento comunale;
- di essere a conoscenza di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003.

Allega:

- Certificazione medica comprovante l'idoneità ad essere trasportato/a con un'autovettura non attrezzata per disabili non deambulanti;
- Attestazione ISEE;
- Documento di identità in corso di validità.

Data _____

Il Richiedente – Dichiarante
