



Comune di Loreggia
Provincia di Padova
1^ Settore "Affari Generali Istituzionali"

Il/la sottoscritto.....nato ail.....
residente a Loreggia, in vian°.....telefono n°.....

CHIEDE

di usufruire del servizio assistenziale di accompagnamento messo a disposizione del V/S Comune per recarsi a:

.....
.....

in data: giorno...../ mese...../ anno.....

Ora di arrivo al luogo di destinazione:

Orario di ritorno presunto:

Oggetto della richiesta:

.....
.....

- Stato civile: - coniugato
- vedovo / a
- celibe / nubile
- vive solo / sola
- vive unicamente con il/la coniuge
- n° figli.....

Situazione di invalidità e/o non autosufficienza SI O NO O

\\Server2\documenti\segreteria\SERVIZI SOCIALI\MOBILITA' GRATUITA\RICHIESTA TRASPORTO.doc



Comune di Loreggia
Provincia di Padova
1^ Settore "Affari Generali Istituzionali"

Persona di riferimento :

Cognome:

Nome:

Via:

Comune :

Telefono:

Cellulare:

Dichiara a tal fine di non essere in grado di provvedere autonomamente al trasporto secondo quanto previsto dalla convenzione per la mobilità garantita.
Autorizza il trattamento dei propri dati personali.

Data.....

Firma

.....

VISTO: L'Assistente Sociale:



Comune di Loreggia
Provincia di Padova
1^ Settore "Affari Generali Istituzionali"

A cura dell'Associazione AIDO

Il Servizio si è svolto regolarmente SI O NO O Perché?.....

.....

Osservazioni.....

Km percorsi.....Tempo impiegato.....

Firma dell'Accompagnatore.

.....