



# COMUNE DI ANDEZENO

## CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO

### TRASPORTO SOCIALE

#### CHI PUO' FARE RICHIESTA?

Requisiti da soddisfare:

1. Essere residenti ad Andezeno
2. Avere età superiore a 65 anni
3. Essere privi di figure parentali o di buon vicinato
4. Presentare oggettive difficoltà ad utilizzare i mezzi di trasporto propri o pubblici

In aggiunta, verranno considerate anche le richieste pervenute da residenti di Andezeno segnalati dai Servizi Sociali.

#### PER QUALI MOTIVAZIONI PUO' ESSERE RICHIESTO IL SERVIZIO?

- Trasporto presso presidi sanitari pubblici o convenzionati per esami, visite mediche, cure fisiche e riabilitative
- Prenotazione di prestazioni mediche, ritiro referti medici, ritiro prescrizioni mediche presso ambulatori dei medici di famiglia
- Consegna medicinali
- Accompagnamento ad uffici e servizi per disbrigo pratiche di accertata utilità sociale

#### COME PRESENTARE LA RICHIESTA?

Ci si può recare in Comune e rivolgersi allo Sportello per i servizi al cittadino oppure telefonare al numero 011.9434204, indicando il giorno e l'ora per cui venga richiesta il servizio, la destinazione e la motivazione ed un riferimento telefonico.

Tale richiesta verrà analizzata dagli uffici competenti e successivamente il cittadino verrà contattato telefonicamente per confermare la disponibilità del servizio.

#### QUANDO PRESENTARE LA RICHIESTA?

La richiesta dovrà essere presentata almeno 5 giorni in anticipo rispetto alla necessità, salvo urgenze giustificate.

<b>TARIFFE</b>	All'interno del COMUNE (A/R) € 5,00
	<b><u>Dal Comune vs l'esterno (A/R)</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ da 0 a 40 km € 10,00</li><li>➤ da 41 a 50 km € 15,00</li><li>➤ da 50 a 100 km € 20,00</li></ul>

DA 0 A 40 KM: CHIERI- CARMAGNOLA- MONCALIERI- SANTENA – PECETTO

**DA 41 A 50 KM: NICHELINO, TORINO (Molinette, Mauriziano, Cto, Sant. Anna, Regina Margherita, Koelliker,)**

**Da 50 a 100 KM: ASTI - SAVIGLIANO - CANDIOLO- ALBA- ORBASSANO- BRA – TORINO (Oftalmico, Gradenigo, Martini, Maria Adelaide, Giovanni Bosco, CDC Via Fabro, San Camillo)**

- **Modulo da compilare allegato.**

- Al Sig. Sindaco  
- del Comune di Andezeno

- *Il sottoscritto*

-

- *Richiede di poter fruire per sè*

- *o per*

-

- *residente in Andezeno, indirizzo*

-

-

- *N di tel \_\_\_\_\_*

- *del servizio di trasporto sociale comunale per recarsi presso (indicare l'ente e la sede)*

-

-

- *per la seguente causale:*

-

-

- *nei seguenti giorni ed orari (indicare precisamente la data)*

-

-

-

-

- *DICHIARA PER SÈ O PER IL PREDETTO*

- *ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28-12-2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 di essere in possesso di tutti i seguenti requisiti:*

- *- Età superiore a 65 anni*

- *- Essere privo di figure parentali o di buon vicinato*

- *- Presentare oggettive difficoltà ad utilizzare i mezzi di trasporto propri o pubblici*

- *- Essere in condizioni di effettiva impossibilità anche temporanea a spostarsi autonomamente o usufruendo di servizi pubblici o privati.*

- *- di essere cittadino/a residenti in carico dei Servizi Sociali e di non possedere i requisiti sopra citati.*

- *Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

-

- *Andezeno, \_\_\_\_\_*

*FIRMA*