 **Scheda richiesta di trasporto - stacco venezia 2023/2024**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **data e ora della richiesta:** | | | | | |
| Nome | | |  | | |
| Cognome | | |  | | |
| Data di nascita | | |  | | |
| Luogo di nascita | | |  | | |
| Codice Fiscale | | |  | | |
| Residenza | | |  | | |
| Segnalante (se diverso dal richiedente) | | |  | | |
| Accompagnatore (obbligatorio per minori e per persone non autosufficienti) | | |  | | |
| Contatti (telefono o e-mail) | | |  | | |
| Carrozzina o altri ausili (specificare deambulatore, bastone o altro) | | |  | | |
| **Condizione di fragilità o marginalità segnalata** | | | | | |
|  | Disabilità certificate | | | | |
|  | Condizioni di grave difficoltà fisiche, motorie o psichiche | | | | |
|  | Mancanza di rete sociale (familiare e amicale) | | | | |
|  | Mancanza di servizi pubblici raggiungibili | | | | |
|  | Pur in presenza di rete sociale, mancanza dei mezzi necessari al trasporto | | | | |
|  | Povertà economica | | | | |
|  | Altro (specificare): | | | | |
| **Motivo della richiesta di trasporto, appurata la condizione di fragilità** | | | | | |
|  | MED medico sanitario (visite) | | | | |
|  | TER terapia | | | | |
|  | LAV lavorativo (o scolastico) | | | | |
|  | REL religioso (es. anche cimitero) | | | | |
|  | AFF affettività | | | | |
|  | LOG logistico (pratiche d’ufficio e/o burocratiche) | | | | |
|  | RIC ludico ricreativo – centro diurno (struttura d’accoglienza) | | | | |
| DATA: | | ORA ANDATA: ORA RITORNO: | | | |
| Associazione incaricata | |  | | | |
| Indirizzo presa in carico | |  | | | |
| Destinazione indicata | |  | | | |
| Indicare se: | | A/R | | A | R |
| KM | |  | | | |
|  | | AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONTENUTI NEL PRESENTE DOCUMENTO IN BASE ALL’ART.13 DEL D.LGS. 196/2003 E ALL’ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 RELATIVO ALLA PROTEZIONE DELLE PERSONE FISICHE CON RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI | | | |

.