

Amministrazione destinataria

Comune di Genova

Ufficio destinatario

Direzione di Area Politiche Sociali e
Welfare Cittadino

Domanda di accesso al servizio di trasporto lavorativo per persone con disabilità

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'accesso al servizio di trasporto lavorativo per disabili

(il servizio è disponibile solo per gli aventi diritto residenti nel Comune di Genova)

per sè stesso
 per il seguente familiare o tutelato

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza										
Comune	Provincia	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	Colore	SNC	CAP
In qualità di (*) <input type="checkbox"/>										

In qualità di (*):

curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale, amministratore di sostegno

in relazione al seguente trasporto

Programmazione settimanale

Giorno	Orario di arrivo		Orario di rientro	
<input type="checkbox"/> lunedì				
<input type="checkbox"/> martedì				
<input type="checkbox"/> mercoledì				
<input type="checkbox"/> giovedì				
<input type="checkbox"/> venerdì				

<input type="checkbox"/>	sabato									
<input type="checkbox"/>	domenica									
Luogo di arrivo (lavoro)										
Denominazione dell'ente o dell'azienda del lavoro										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP		

Presenza non usare per

Luogo di rientro

- residenza
- altro

Denominazione**Indirizzo**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP

Turni

- l'interessato è turnista

Orari dei turni

- l'interessato non è turnista

caratteristiche del trasportato**ATS di riferimento****Assistente sociale****Deambulazione**

- deambula autonomamente
- deambula con aiuto
- deambula con ausili (bastoni, tripodi, stampelle) (specificare)
- sale e scende le scale autonomamente
- sale e scende le scale con aiuto
- mantiene la posizione seduta autonomamente
- mantiene la posizione seduta con supporti (seggolini, cinture speciali, ecc.) (specificare)
- controlla il capo (sostiene o muove la testa)
- mantiene la posizione eretta
- ulteriori caratteristiche (specificare)

Carrozzina

- utilizza la carrozzina (meccanica, elettrica) (specificare)
- la carrozzina è da caricare sul veicolo

Caratteristiche di comunicazione**Espressione verbale**

- esprime frasi complesse

Descrizione caratteristiche comunicative

- esprime parole o frasi brevi

Descrizione caratteristiche comunicative

- emette suoni o versi

Descrizione caratteristiche comunicative

- non si esprime e non emette alcun suono o verso

Descrizione caratteristiche comunicative**Caratteristiche di comportamento****Emergenza**

- possibili situazioni di emergenza sanitaria

Descrizione**caratteristiche di accessibilità****Caratteristiche**

- sono presenti barriere architettoniche presso il luogo di partenza

Descrizione degli impedimenti

- sono presenti barriere architettoniche presso il luogo di destinazione
Descrizione degli impedimenti
- sono presenti modalità particolari di accesso (codici di accesso, sbarre automatiche, campanelli, ecc.)
Descrizione degli impedimenti
- non sono presenti barriere architettoniche

persone di riferimento in ordine di priorità

1	Cognome	Nome
	Telefono	Posta elettronica ordinaria
	Grado di parentela o relazione	
2	Cognome	Nome
	Telefono	Posta elettronica ordinaria
	Grado di parentela o relazione	

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | certificato del Medico di Medicina Generale o di struttura pubblica con idonea dicitura che il paziente non può usufruire degli ordinari mezzi di trasporto pubblico |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 'copia del verbale di accertamento dell'handicap con riconoscimento della situazione e definizione presente nel verbale: Persona con handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, com. 3 della Legge 05/02/1992, n. 104'' |
| <input checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione del datore di lavoro che contenga sede del luogo di lavoro e nastro lavorativo |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- Gli Uffici della Civica Amministrazione, titolare del trattamento, svolgono il trattamento dei dati personali conferiti nel rispetto dei principi dell'art. 5 del GDPR. Diritti dell'interessato.
- Nel caso l'interessato abbia espresso un consenso al trattamento, egli potrà revocarlo, in qualsiasi momento, con la medesima facilità con la quale lo ha accordato ai sensi dell'art.7, par. 3) del GDPR. Inoltre, potrà opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione come stabilito dall'art. 21 del GDPR. Per l'esercizio dei diritti (articoli da 15 a 22 del GDPR), es. accesso ai dati, rettifica, cancellazione etc. l'istanza sarà presentata al Responsabile della protezione dei dati: E-mail: rpd@comune.genova.it e PEC: dpocomge@postecert.it. L'art. 77 del GDPR ha previsto il reclamo all'Autorità di controllo <https://www.garanteprivacy.it> e ai sensi dell'art. 79 l'interessato potrà adire le opportune sedi giudiziarie.
- Prima di proseguire è richiesto di flaggare il presente riquadro che attesta di aver letto e ben compreso l'informativa completa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito istituzionale della Civica Amministrazione: <https://www.comune.genova.it/privacy>.