

Spett.le
COMUNE DI CASSAGO BRIANZA
Piazza Italia Libera, 2
23893 Cassago Brianza (LC)

c.a. Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: Richiesta Servizio Taxi Sociale

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

residente a Cassago Brianza

In Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

Per se stesso _____

Per conto di _____

Di poter usufruire del Servizio in oggetto nel/nei giorno/i _____

alle ore _____ presso _____

per il seguente motivo _____

Dichiara, altresì:

- di aver preso visione del regolamento e che, ai sensi dell'art. 11 dello stesso, la quota di partecipazione
- al costo del Servizio sarà pari a € 0.30 al Km percorso;
- di essere informato che l'eventuale pagamento del parcheggio è a carico dell'utente;
- di essere consapevole che il Comune di Cassago Brianza è responsabile unicamente per il periodo trascorso dal trasportato nel veicolo comunale ed esonera espressamente il Comun di Cassago Brianza per il periodo precedente all'ingresso a bordo del mezzo e successivo la discesa del trasportato dal medesimo mezzo.

Cassago Brianza, lì _____

Firma

Il sottoscritto, consapevole che le informazioni rese, relative a stati, fatti e qualità personali saranno utilizzate per quanto strettamente necessario al procedimento cui si riferisce la presente dichiarazione (ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996 n. 675 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"), autorizza l'utilizzo medesimo per i fini suddetti.