



COMUNE DI CAPANNORI

Al Comune di Capannori
Servizio Politiche di Welfare,
relazione e sostegno alla persona

Richiesta servizio di trasporto sociale – ANNO _____

PRIMA DOMANDA DI ACCESSO

RINNOVO

Dati di chi sottoscrive la domanda

Il/La sottoscritto/a _____

nat_ il _____ a _____ codice fiscale _____

residente in _____ via/piazza _____

n° _____ Tel. / cell. _____ e-mail _____

- agendo in nome proprio
- in qualità di genitore del minore/du tutore/di rappresentante della persona sotto indicata

Dati dell'utente del trasporto sociale

Cognome e nome dell' utente/a _____

nat_ il _____ a _____ codice fiscale _____

residente in _____ via/piazza _____

n° _____ Tel. / cell. _____ e-mail _____

Con la presente domanda si chiede l'attivazione del servizio di trasporto sociale per l'utente sopra indicato per una delle seguenti destinazioni:

- Scuola dell'obbligo (fino a 16 anni)
- Scuola Superiore
- Centro Diurno Disabili
- Centro Diurno Anziani
- Progetto Lavoro
- Altro _____

Indicare nello schema che segue frequenza e orario del servizio:

Luogo di partenza
Luogo di Arrivo
Eventuali note o contatti utili: