

Pratica n. \_\_\_\_\_

## Domanda di trasporto gratuito per invalidi ciechi - ANNO 2021



**AL DIRIGENTE  
SETTORE SERVIZI SOCIALI  
COMUNE DI BARLETTA**

Il/La sottoscritt  /  nato/a   
 il  e residente in Barletta alla Via/Piazza  n.   
 tel.  cell. ,

### CHIEDE

di poter usufruire del Servizio di **TRASPORTO URBANO** gratuito per **INVALIDI CIECHI** e per  
 l'accompagnatore sig./ra  nato/a a   
 il , residente in via  n.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che si assume in caso di dichiarazioni false (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000) e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è così composto (riportare i dati di tutti i componenti, compreso il dichiarante, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.):

Cognome e Nome	Luogo e Data di Nascita	Rapporto di parentela
1 <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
2 <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
3 <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
4 <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
5 <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
6 <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>

- di essere residente nel Comune di Barletta;
- di essere invalido privo di vista per cecità assoluta;
- di essere invalido cieco con residuo visivo non superiore a un ventesimo per entrambi gli occhi;
- di aver diritto all'accompagnatore;
- di essere in possesso di reddito I.S.E.E., relativo all'anno in corso, non superiore a € 20.000,00;
- di essere a conoscenza di dover comunicare tempestivamente al Comune, per iscritto, ogni variazione del nucleo familiare o della situazione economica del nucleo, anche tramite delega ai Centri di Assistenza Fiscale autorizzati.
- Il richiedente dichiara, inoltre, di essere a conoscenza delle norme regolanti l'ammissione e la formazione della graduatoria e di essere consapevole che l'accettazione della presente domanda è subordinata alla disponibilità dei posti.
- si comunica che sulle dichiarazioni prodotte saranno effettuati i controlli come per legge e che le dichiarazioni mendaci saranno perseguite penalmente ai sensi del DPR n.445/2000.

**Allega alla presente domanda:**

- copia leggibile di un documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- copia del documento d'identità dell'accompagnatore in corso di validità, se previsto;
- copia del verbale di accertamento sanitario rilasciato dalle Commissioni mediche competenti per l'accertamento dell'invalidità;
- ricevuta di avvenuta presentazione della documentazione dell'ISEE dell'anno in corso non superiore ad €20.000,00, rilasciata dall'INPS o da un CAF legalmente riconosciuto. In caso di difformità l'istanza verrà rigettata con la conseguenziale applicazione della disciplina dettata dal DPR n.445/2000 e s.m.i.;

**INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 13 DEL D. LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196 s.m.i.**

Ai sensi dell'art.13 D.Lgs. Giugno 2003, n.196 s.m.i., la informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato a predisporre l'istruttoria per valutare la sussistenza dei requisiti d'accesso al beneficio richiesto (in base all'art. 65 della Legge 448/98 e s.m.i.). Il conferimento dei dati è necessario ed indispensabile per l'istruttoria della pratica. I dati personali possono essere comunicati all'INPS, alla Guardia di Finanza, all'Autorità Giudiziaria e ad altri Comuni.

Barletta

Firma \_\_\_\_\_