

## PROGETTO CHI-AMA BUS SCHEDA RICHIESTA AGEVOLAZIONI

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_, nata/o il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, Provincia o Stato  
estero \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ ed abitante in \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_ Cellulare  
\_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di essere autorizzata/o ad usufruire delle agevolazioni previste dal servizio di trasporto pubblico a chiamata denominato CHI-AMA BUS.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (artt. 483, 489, 495, 496 cod. pen.), sotto la sua personale responsabilità,

### DICHIARA

Di avere diritto ad usufruire delle agevolazioni del servizio, previste dal regolamento CHI-AMA BUS, disponibile sul sito [www.provincia.rc.it/chiamabus](http://www.provincia.rc.it/chiamabus), in quanto in possesso di uno dei seguenti requisiti di accesso (sbarrare la voce interessata):

- Famiglia
- Under 18 (valida per soggetti di età inferiore a 18 anni)
- Over 65 (valida per i soggetti di età superiore a 65 anni)
- Utenti con destinazione verso strutture sanitarie al fine di sottoporsi a cure e/o visite
- Assistente giuridico utente sistematico con destinazione strutture sanitarie
- Persona con disabilità (non vedenti e sordi - disabili con handicap psichico o mentale titolari dell'indennità di accompagnamento (solo se con accompagnatore pagante) - disabili con grave limitazione della capacità di deambulazione o affetti da pluriamputazioni - disabili con impedito o ridotte capacità motorie).

Il rilascio dell'autorizzazione è subordinato alla verifica del possesso dei requisiti dichiarati costituenti titolo per poter godere delle agevolazioni previste ai sensi del regolamento.

A tal fine e nella fase istruttoria della richiesta è necessario produrre la documentazione di seguito elencata:

- copia della certificazione comprovante il requisito di accesso dichiarato;
- copia del documento di identità del richiedente (nel caso di minori copia dei documenti di identità dello stesso se in possesso e copia del documento di identità di chi esercita la potestà parentale e/o del tutore).

La presente scheda ed i documenti allegati devono essere consegnati alla Centrale Operativa Provinciale, con sede a Reggio Calabria, in via Cimino A. (c/o SVI.PRO.RE) o inviati per mail al seguente indirizzo: [chiamabus@provincia.rc.it](mailto:chiamabus@provincia.rc.it).

Si precisa che la richiesta effettuata non implica alcun obbligo di accettazione da parte della Centrale Operativa Provinciale, che si riserva secondo il prudente apprezzamento di accettare la richiesta previa verifica della documentazione prodotta e della disponibilità economico del Fondo di Garanzia della Provincia di Reggio Calabria predisposto a copertura della specifica prestazione socio-assistenziale.

Liberatoria e assunzione di rischio

Sono a conoscenza del fatto che durante il percorso precedente e successivo alla salita e discesa del mezzo di trasporto pubblico possono sorgere rischi e pericoli quali incidenti, amnesie, smarrimenti od altro. In considerazione del diritto di usufruire del servizio mi assumo tutti i rischi sopra elencati e sollevo da ogni responsabilità la Provincia di Reggio Calabria e l'Operatore Economico Incaricato del Servizio.

Firma: \_\_\_\_\_

Firma di un genitore (o di un titolare) se l'interessato è minorenne: \_\_\_\_\_

*Informativa sulla riservatezza dei dati (D. Lgs. N. 196 del 30/06/2003)*

*Ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di tutela dei dati personali, la informiamo che i Suoi dati sono custoditi per la Provincia di Reggio Calabria dalla SVI.PRO.RE affidataria della gestione della Centrale Operativa, e trattati con mezzi informatici e /o manuali al solo scopo di concedere il servizio richiesto. Il conferimento dei dati di cui alla presente informativa è obbligatorio ai fini della concessione delle agevolazioni del servizio. Titolare del trattamento dei suoi dati personali è SVI PRO RE con sede amministrativa e operativa in Reggio Calabria Via A. Cimino 1/a - cap. 89127.*

*Preso atto di quanto sopra, il Sottoscritto acconsente, ai sensi degli artt. 7, 8, 13, 23 e 25 del D. Lgs. N.196 del 30/06/2003, al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa, nei limiti di cui alla stessa e, in specifico, a quelli relativi dei dati sensibili, di cui all'art. 4, co. 1, lett. d).*

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_