

SERVIZIO DI TRASPORTO DISABILI CON AUTOMEZZI ATTREZZATI CURA DELL'ASSOCIAZIONE MARIUCCIA ALLOVIO

Oggetto del servizio

Il servizio consiste nel trasporto gratuito degli aventi diritto a mezzo di autoveicoli di proprietà dell'organizzazione stessa e provvisti di pedana elevatrice;

Modalità del servizio

Il servizio ha le seguenti caratteristiche:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 20,00, salvo eventuali eccezioni concordate direttamente tra l'utente e l'Associazione .
- per ogni utente: **a semestre massimo 30 viaggi e complessivi 600 chilometri, ivi inclusi i chilometri di ritorno alla base dopo avere lasciato il trasportato a destinazione.**
- prenotazione della corsa con preavviso di minimo n. 2 giorni ai numeri telefonici dell'Associazione 011 897 31 03 e 011 02 00 952 nei soli orari di ufficio (dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 12,30).

Fa obbligo alla Associazione di rifiutare il trasporto ad avvenuto esaurimento del massimale.

Il servizio di trasporto comprende :

- il trasporto dell'avente diritto unitamente all'eventuale **carrozzina anche non pieghevole ed anche elettrica;**
- il trasporto di massimo **due accompagnatori dell'utente**, i quali saranno tenuti a viaggiare insieme con l'utente dall'inizio alla fine della corsa, pena la revoca del presente servizio e preclusione ad avvalersi di servizi alternativi di trasporto erogati da questo Comune sino allo scadere del semestre di riferimento dell'utente ;
- l'utilizzo di automezzi conformi alle norme di legge anche in ordine alla sicurezza e alla salute dei trasportati oltre che debitamente assicurati.

L'utente non potrà pretendere la prestazione del servizio senza avere prima esibito all'addetto al trasporto il **tesserino comunale** di legittimazione al servizio unitamente ai buoni chilometrici.

Ogni beneficiario è dotato di un tesserino identificativo di legittimazione al servizio rilasciato dall'Ufficio Affari Sociali, sul cui retro sono stampati n. 600 buoni del valore di un chilometro ciascuno e n. 30 buoni del valore di un viaggio ognuno.

I buoni avranno validità semestrale sino al 30 giugno e al 31 dicembre di ogni anno.

I buoni potranno essere ritirati dall'avente diritto soltanto alla scadenza del semestre precedente e previa restituzione dei buoni erogati nel semestre precedente e rimasti inutilizzati, per i quali non vi è alcun diritto di rimborso né di tardivo utilizzo.

I buoni sono di uso strettamente personale e non possono essere ceduti a terzi.

Al termine di ogni corsa l'addetto dell'Associazione :

- annullerà i buoni – viaggio consumati con una crocetta su ogni buono
- annullerà i buoni chilometrici con una riga continua su cui apporrà in modo leggibile
 - la propria firma
 - il giorno
 - l'ora di inizio e di fine della corsa.

La domanda di erogazione del servizio deve essere ripresentata annualmente.

In caso di smarrimento o sottrazione del tesserino comunale è necessario produrre idonea denuncia all'Autorità di Pubblica Sicurezza ai fini del rilascio di un nuovo tesserino contenente un numero di buoni pari a quelli residui non ancora utilizzati al momento dello smarrimento o sottrazione.

In caso di smarrimento del tesserino di riconoscimento occorre presentare all'Ufficio Affari Sociali due fotografie identiche formato tessera per il rilascio del nuovo tesserino.

Il venire meno del possesso di uno dei requisiti per l'accesso al servizio è causa di perdita automatica del diritto al godimento del servizio stesso e l'utente ne dovrà dare immediata notizia all'Ufficio Affari Sociali, restituendo contestualmente il tesserino identificativo ed i buoni inutilizzati, pena l'azione di risarcimento del danno nei confronti del medesimo utente.

IL/LA SIGNOR/A _____, BENEFICIARIO/A DEL PRESENTE SERVIZIO, DICHIARA **DI AVERE LETTO E DI ACCETTARE IL DISCIPLINARE CHE PRECEDE** e DI CUI DICHIARA **AVERE RICEVUTO COPIA.**

San Mauro T.se, lì _____ FIRMA _____

IL/LA SIGNOR/A _____, IN QUALITA' DI TUTORE DEL BENEFICIARIO DEL PRESENTE SERVIZIO, DICHIARA **DI AVERE LETTO E DI ACCETTARE IL DISCIPLINARE CHE PRECEDE** e DI CUI DICHIARA **AVERE RICEVUTO COPIA.**

San Mauro T.se, lì _____ FIRMA _____