



Lega Navale Italiana

Sezione di MARINA DI LEUCA



con il patrocinio di

ALLA SS.PP. S.M. di Leuca

TRAMITE IL COMUNE

di _____

Il sottoscritt _____ nat_ il _____
a _____ e residente nel Comune di _____
alla via _____ n. _____, tel. n _____,
Cellulare _____

In qualità di parente o affine (specificare) _____ di _____ nat_ _____
il _____ a _____ e residente nel Comune di _____,
alla via _____ n. _____, tel. n _____,
Cellulare _____

CHIEDE

- Di essere ammesso alla manifestazione presso SS. PP. L.N.I. di _____
- Di essere ammesso in qualità di accompagnatore del beneficiario alla manifestazione presso SS. PP. L.N.I. di _____

DICHIARA

- Di essere ovvero che il destinatario è invalido nella misura del _____;
- che il destinatario è minore;
- Di necessitare ovvero che il destinatario necessita dell'ausilio di carrozzina per la mobilità.

AUTORIZZA

Il Servizio Sociale del Comune di _____ e la SS.PP.S.M. di Leuca al trattamento dei dati rilasciati *esclusivamente* per l'espletamento della procedura delle manifestazioni sociali in oggetto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

(Luogo e data)

(Firma)

Si allega:

- Copia della carta d'identità del beneficiario e/o dell'accompagnatore.**
- Copia del libretto di circolazione del veicolo che accompagna il disabile**
- Copia della patente di guida del conduttore del veicolo**