



SOL·LICITUD TRANSPORT ADAPTAT

SERVEI DE TRANSPORT COL·LECTIU FIX D'ACCÉS ALS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ
ESPECIALITZADA PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT

DADES DE LA PERSONA BENEFICIÀRIA

Nom:	<input type="text"/>	Cognoms:	<input type="text"/>	
NIF:	<input type="text"/>	Data de naixement:	<input type="text"/>	Sexe: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Adreça:	<input type="text"/>			
Codi postal:	<input type="text"/>	Població:	<input type="text"/>	
Mòbil:	<input type="text"/>	Altres telèfons:	<input type="text"/>	
Centre de destí:	<input type="text"/>	Localitat:	<input type="text"/>	

Usuari/ària de cadira de rodes:

- SÍ Cadira de rodes manual Cadira elèctrica
 NO

OBSERVACIONS: Motiu de la sol·licitud

DADES PERSONALS DEL/DE LA REPRESENTANT LEGAL

(PER A BENEFICIARIS MENORS D'EDAT O INCAPACITATS)

Nom:	<input type="text"/>	Cognoms:	<input type="text"/>
NIF:	<input type="text"/>	Data de naixement:	<input type="text"/>

Documentació que s'aporta:

- Sol·licitud degudament emplenada
 NIF del/de la titular
 Certificat d'empadronament a Badalona
 Fotocòpia Certificat de Disminució del CAD
 Acreditació de la representació legal (excepte en el cas de mare/pare)

D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal autoritzo expressament a aquest Ajuntament a cedir les dades proporcionades en aquest document a l'Institut Municipal de Serveis Personals, als únics efectes de la prestació del servei de transport adaptat.

Signatura de la persona beneficiària

Signatura del/de la representant legal