



Consorci de Benestar Social
Gironès Salt

Ajuts Transport Adaptat
Curs 2016

Model normalitzat 1.3 per a entitats sol·licitants modalitat Ajuts transport col·lectiu

**CERTIFICAT LLISTAT DE PERSONES BENEFICIÀRIES QUE
CONCORRIN EN MODALITAT D'AJUT DE RUTA COL·LECTIVA**

(Omplir 1 full per Ruta per part dels centres sol·licitants)

Nom entitat sol·licitant:

Ruta:

Municipi d'inici:

Municipi final:

Servei transport:

propi

contractat:

Nom empresa que realitza el servei:

Tipus de vehicle:

Número de places ruta:

Número de places ocupades:

Cost servei de la ruta anual:

Professionals inclosos dins del servei de transport:

En cas de tenir places disponibles lliures a la ruta, hi hauria possibilitat d'omplir les places per usuaris no propis del servei a destinacions de centres socials que coincideixin a la ruta?

Si

No

En qualsevol cas, comentari dels aspectes a tenir en compte:



Consorci de Benestar Social
Gironès Salt

Ajuts Transport Adaptat Curs 2016

Jo, (nom i cognoms) _____, amb núm. DNI _____,
_____ com a director/a del centre _____

CERTIFICO que les següents persones⁽¹⁾ assisteixen al centre i utilitzen la ruta de transport adaptat que va des de _____ fins a _____

Nom i Cognoms	Edat	Municipi Residència	Hora recollida	Hora tornada	Especificar Núm. dies/mes	Núm. Mesos /any	Tipus de disminució ⁽²⁾	Preu que paga l'usuari/mes	Utilitza cadira de rodes
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
									<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

A _____, ____ de/d' _____ de 2016

Signatura i segell del centre

⁽¹⁾ Aquestes persones hauran d'estar empadronades a qualsevol municipi de la comarca del Gironès de menys de 50.000 habitants (Base segona).

⁽²⁾Tipus de disminució: d'acord a informació sol·licitada pel Departament Acció Social especificar tipologia: física, psíquica, mental, pluridiscapacitat, sensorial.