



**C O M U N E D I T R A P P E T O**  
CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO

## **AVVISO AI CITTADINI**

IL COMUNE DI TRAPPETO STA PROCEDENDO ALLA REDAZIONE DEL PIANO DI PROTEZIONE CIVILE. A SEGUITO DI TALE IMPORTANTE ADEMPIMENTO, SI AVVIA UN CENSIMENTO FINALIZZATO ALL'INSERIMENTO NEL PIANO DI PROTEZIONE CIVILE DEI CITTADINI CON DISABILITA', ANZIANI O AMMALATI.

TALE CENSIMENTO HA LO SCOPO DI POTER AVERE A DISPOSIZIONE UNA MAPPA DEI SOGGETTI "FRAGILI" NEL CASO DI SOCCORSI URGENTI DOVUTI A EVENTI DI CALAMITA'.

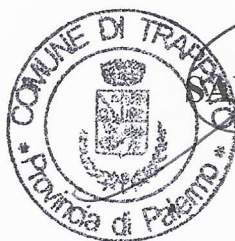
CHIUNQUE VOLESSE REGISTRARSI DEVE COMPILARE IL MODULO DISPONIBILE SUL SITO WEB [WWW.COMUNE.TRAPPETO.PA.IT](http://WWW.COMUNE.TRAPPETO.PA.IT) E FARLO PERVENIRE AL PIU' PRESTO IN BUSTA CHIUSA ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE OPPURE ONLINE ALL'INDIRIZZO [AFFGEN@COMUNE.TRAPPETO.PA.IT](mailto:AFFGEN@COMUNE.TRAPPETO.PA.IT)

TUTTI I DATI SARANNO TRATTATI NEL RISPETTO DELLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO PER LA PROTEZIONE DEI DATI 679/2016, E VERRANO UTILIZZATI ESCLUSIVAMENTE PER LA REALIZZAZIONE DEL PIANO COMUNALE DI PROTEZIONE CIVILE.

**SI SOTTOLINEA L'IMPORTANZA DELLA REGISTRAZIONE PER TUTTI I CITTADINI IN CONDIZIONI DI FRAGILITA'. L'ADESIONE AVVIENE COMUNQUE SU BASE PURAMENTE VOLONTARIA.**

TRAPPETO

13 NOV. 2020



IL SINDACO

SANTO COSENTINO



**COMUNE DI TRAPPETO**  
**CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO**

**MODULO PER L'INSERIMENTO VOLONTARIO NEL PIANO COMUNALE DI  
PROTEZIONE CIVILE DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI O FRAGILI**

**DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CON DISABILITA'/FRAGILITA'**

Cognome ..... Nome .....  
Data di nascita ..... Luogo di nascita .....  
Residente a ..... - Via ..... n. ....  
Telefono .....

**DATI ANAGRAFICI DEL FAMILIARE O DELLA PERSONA DI RIFERIMENTO**

Titolo (es: genitore/figlio/tutore/nipote, etc.....) .....  
Cognome ..... Nome .....  
Data di nascita ..... Luogo di nascita .....  
Residente/Domiciliato a ..... - Via ..... n. ....  
Telefono .....

Vive con la persona con disabilità/fragilità: SI - NO

**DATI RELATIVI ALL'ABITAZIONE**

Indirizzo .....  
Tipologia: [ ] Condominio - [ ] Casa singola - [ ] Casa a schiera  
Piano .....  
Con ascensore: SI - NO  
Presenza barriere architettoniche: SI (quali: .....) -  
NO

**INFORMAZIONI RELATIVE ALLA DISABILITA'/FRAGILITA'**

Grado di disabilità/fragilità: [ ] permanente - [ ] temporanea  
Informazioni sull'utente:  
[ ] autosufficiente - [ ] non autosufficiente - [ ] autosufficiente con ausili  
[ ] collaborativo - [ ] non collaborativo - [ ] cosciente - [ ] non cosciente  
Tipo di disabilità/fragilità:  
[ ] motoria (specificare .....)  
[ ] sensoriale uditiva - [ ] sensoriale visiva - [ ] intellettiva (disabile psichico) -  
[ ] fragilità - [ ] anziano non autosufficiente  
Note .....  
Ausili e attrezzature di supporto vitale: .....  
Farmaci salvavita necessari: .....

**ALTRE INFORMAZIONI**

[ ] Vive da solo  
[ ] Vive con altre persone  
[ ] Vive con altre persone, ma nelle seguenti ore del giorno è solo/a: dalle ore..... alle  
ore .....  
Se vive con altri, questi sono in grado di accompagnarlo/a oppure trasportarlo/a da soli  
all'aperto, fuori dall'abitazione, in caso di ordine di evacuazione: SI - NO

In casa c'è qualcuno che possiede un'automobile: SI - NO

Il sottoscritto ..... DISABILE/PERSONA DI RIFERIMENTO si  
impegna a comunicare tempestivamente al COMUNE DI Trappeto qualsiasi variazione delle  
informazioni dichiarate e a rinnovare/confermare annualmente i dati.

Trappeto, lì .....

FIRMA DISABILE/PERSONA DI RIFERIMENTO

.....

Dichiara di essere informato, ai fini della tutela e della riservatezza dei dati personali, ai sensi  
e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679 che le informazioni  
personali raccolte saranno trattate esclusivamente nell'ambito del Piano Comunale Protezione  
Civile e delle attività connesse e conseguenti, e non saranno comunicati ad altri soggetti, né  
saranno oggetto di diffusione.

Trappeto, lì .....

FIRMA DISABILE/PERSONA DI RIFERIMENTO

.....