

Spett.le Comune di Lampedusa e Linosa
Ente Gestore dell'Area Marina Protetta "Isole Pelagie"
Via Cameroni s.n.c.
92010 Lampedusa

Oggetto: richiesta accompagnamento disabili motori alla Spiaggia dei Conigli – Lampedusa, A.M.P. "Isole Pelagie"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
(____) il _____, residente a _____ (____)
in via _____ n. _____ cap _____, tel _____
email _____

chiede di usufruire del servizio di accompagnamento per disabili motori non gravi alla Spiaggia dei Conigli in data _____.

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di non soffrire di problemi cardiaci;
- di non avere una disabilità grave che comporta una specifica e costante assistenza specialistica;
- di essere accompagnato dal/la sig/sig.ra _____;
- di essere consapevole che nella Spiaggia dei Conigli non è presente alcun presidio di assistenza medica, di bagnino e di soccorso e di esonerare pertanto l'AMP Isole Pelagie ed i conducenti del mezzo nautico da qualsiasi responsabilità inerente lo svolgimento della visita.

Si allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento;
- eventuale copia del documento di riconoscimento dell'accompagnatore;
- fotocopia del certificato medico attestante la disabilità.

Luogo e data, _____

Firma del richiedente

<i>Riservato all'Ufficio</i>	
Vista la nota ed i relativi allegati si autorizza l'accompagnamento con il mezzo nautico dell'A.M.P. presso la Spiaggia dei Conigli in data _____.	Il Responsabile del Settore VI