



**REGIONE TOSCANA**  
**SCUOLA NAZIONALE CANI GUIDA**  
**PER CIECHI**



Via dei Ciliegi, 26 - 50018 SCANDICCI (FI) - Tel. 055/4382850 - Fax 055/4382851  
<http://open.toscana.it/web/toscana-accessibile/cani-per-disabili-motori>  
 PEC: [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it) - e-mai: [scuola.cani.guida@regione.toscana.it](mailto:scuola.cani.guida@regione.toscana.it)

**RICHIESTA DI UN CANE**  
**DI AUSILIO ALL'INDIPENDENZA MOTORIA**

(Regolamento n. 58/R del 21.10.2013 per la disciplina delle attività della Scuola nazionale cani guida per ciechi - Art. 25 e segg.)

Il sottoscritto chiede di accedere al servizio di educazione e addestramento di un cane di ausilio all'indipendenza motoria. A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità ed uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

**Dichiara quanto segue:**  
*(da compilare in STAMPATELLO)*

\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

*Recapito per comunicazioni relative alla presente richiesta (se diverso dalla residenza):*

\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ telefoni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ PEC *posta elettronica certificata* \_\_\_\_\_

*Di essere in possesso della cittadinanza italiana, ovvero cittadinanza di altro Stato membro dell'Unione europea ovvero possesso dei requisiti previsti dall'articolo 40, comma 6 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero)*

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma del richiedente** \_\_\_\_\_

## NOTIZIE UTILI ALLA PERSONALIZZAZIONE DELL'ADDESTRAMENTO DEL CANE

Peso ..... Altezza ..... Data e causa della disabilità motoria: .....

.....

.....

Tipo e livello di lesione: .....

.....

E' abituato ad esercitare attività fisica? **si/no**

Ha qualche problema associato da segnalare  
(per problemi di percezione dei suoni)? **si/no**

Se si, specificare di che tipo: .....

Quali ausili di mobilità usa abitualmente?

- Carrozzina elettrica: **si/no**
- Carrozzina ad autospinta: **si/no**
- Canadesi: **si/no**
- Altro: .....

Indicare la larghezza di seduta della carrozzina: .....

Indichi le sue richieste di autonomia: .....

Pratica hobby o discipline sportive? **si/no**

Se si, specificare quali: .....

Ha contatti con Associazioni culturali, sportive e/o del volontariato? **si/no**

Se si, indicare i motivi: .....

Ha frequentato centri per riabilitazione? **si/no**

Se si, indicare il motivo (corsi regolari di studio, formazione, specializzazione, altro):

.....

Attuale occupazione: .....

Se dipendente, indicare ragione sociale e indirizzo del datore di lavoro:

.....

Ha informato il suo datore di lavoro della decisione  
di avvalersi di un cane di ausilio? **si/no**

E' stata concordata la sistemazione del cane durante le ore di servizio? **si/no**

Se si, specificare quale: .....

La sua abitazione è (in condominio, specificare piano, ascensore e/o scale, altro tipo):

.....

Specificare la presenza di eventuali barriere: .....

Idem per il luogo di lavoro: .....

Se dispone di giardino indicarne l'ampiezza e precisare se è recintato: .....

Se dispone di terrazzo indicarne l'ampiezza: .....

Che sistemazione pensa di adottare per il cane? .....

Indicare la composizione del nucleo familiare: .....

I suoi familiari condividono la decisione di avvalersi di un cane di ausilio? **si/no**

Specificare la distanza dell'abitazione dal luogo di lavoro: .....

Quali mezzi di trasporto usa per recarsi al lavoro: .....

I suoi percorsi abituali si trovano in:

- |                        |              |                          |              |
|------------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| ● città:               | <b>si/no</b> | ● centro urbano piccolo: | <b>si/no</b> |
| ● centro urbano medio: | <b>si/no</b> | ● Campagna:              | <b>si/no</b> |

Segnalare le situazioni con le quali viene maggiormente in contatto:

- |   |              |                           |              |
|---|--------------|---------------------------|--------------|
| ● Strade senza marciapiede:                               |              |                           | <b>si/no</b> |
| ● Presenza di animali su percorsi abituali (specificare): |              |                           |              |
| ● Fermate autobus:  | <b>si/no</b> | ● Presenza rampe ripide:  | <b>si/no</b> |
| ● Stazioni treno:   | <b>si/no</b> | ● Stazioni Metropolitana: | <b>si/no</b> |
| ● Aeroporti:  | <b>si/no</b> | ● Ascensori:              | <b>si/no</b> |
| ● Tapis roulant:  | <b>si/no</b> |                           |              |

● Pubblici esercizi: .....

● Altre situazioni: .....

● Autonomia nel trasferimento in auto: **si/no**

● Autonomia nel trasferimento della carrozzina: **si/no**

Se sì, compilare la sezione seguente:

- |                   |          |
|-------------------|----------|
| ● Razza del cane: | ● Sesso: |
| ● Età:            | ● Peso:  |

Se no, o nel caso in cui il cane di sua proprietà risulti non idoneo all'addestramento, intende ricevere in assegnazione e affidamento un cane di proprietà della Scuola ai fini dell'addestramento come ausilio per la sua indipendenza motoria? **si/no**

## **Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati"**

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo al fine dell'assegnazione e affidamento di cane in ausilio all'indipendenza motoria ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 58/r del 21 ottobre 2013 "Regolamento per la disciplina delle attività della Scuola Nazionale cani guida in attuazione dell'art. 55 bis della L.R. n. 41 del 24 febbraio 2005 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza Duomo 10 - 50122 Firenze; regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. Il conferimento dei suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude l'accesso al servizio del cane d'ausilio per l'indipendenza motoria. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge, e non saranno oggetto di diffusione.
3. I suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento (Settore Welfare e Sport) per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso e saranno poi conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che la riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (urp\_dpo@regione.toscana.it).
5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>).

### **Sottoscrivere la sezione seguente:**

Il sottoscritto, ai fini dell'assegnazione e affidamento di un cane in ausilio all'indipendenza motoria, con la firma del presente modulo accetta le norme e le condizioni stabilite dal CAPO IV – Sezione II del Regolamento di attuazione della L.R. 24 febbraio 2005 n. 41, emanato con D.P.G.R. 21 ottobre 2013 n. 58/R.

### **Il sottoscritto allega inoltre alla presente:**

- a) la fotocopia di un documento di identità;
  - b) la certificazione attestante la disabilità; (\*)
  - c) un certificato del medico curante o del fisiatra che attesti l'idoneità psico-fisica del richiedente a seguire un percorso educativo ed addestrativo del cane. (\*\*)
- (\*) Non necessaria se è già stata presentata alla Scuola da meno di 3 anni  
(\*\*) Non necessario se è già stato presentato alla Scuola da meno di 6 mesi.

Data

Firma del richiedente

.....

.....