



MODULO RICHIESTA ASSISTENZA IMBARCO/SBARCO

(Regolamento UE/1177/2010)

Si informa che tutti i dati riportati nel presente modulo saranno trattati da Moby S.p.A. e Compagnia Italiana di Navigazione S.p.A. ai sensi del D.lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali al solo fine dell'esecuzione del contratto di trasporto marittimo. **Titolari del Trattamento** sono Moby S.p.A. e Compagnia Italiana di Navigazione S.p.A., con sede legale in Milano, via Larga, 26 - CAP 20122. Questo modulo è destinato a fornire informazioni RISERVATE, per mettere in grado Moby e Compagnia di Navigazione di accertare l'idoneità del cliente a viaggiare e di fornire l'adeguata assistenza durante le fasi di imbarco/sbarco e a bordo delle navi.

COGNOME: _____ NOME: _____ **NUMERO DI TELEFONO** _____

LINEA _____

LINEA _____

DATA PARTENZA _____ ORA _____

DATA PARTENZA _____ ORA _____

CODICE DI PRENOTAZIONE: _____

Cliente: non vedente non udente su sedia a rotelle con cane guida donna in gravidanza* pax in ossigeno terapia**
altro** specificare _____

Il Cliente necessita dell'assistenza del personale di bordo durante le fasi di imbarco/sbarco?

NO SI specificare: _____

Il Cliente necessita di particolare attenzione durante il viaggio da parte del personale di bordo?

NO SI specificare: _____

Necessità di sedia a rotelle in dotazione alla nave limitatamente alle fasi di imbarco/sbarco? NO SI

DICHIARAZIONE DEL CLIENTE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, prov. _____ il/...../....., e residente in _____ prov. _____ Via/piazza _____ n. _____, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

ATTESTA

la veridicità e l'esattezza dei dati dichiarati.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. (Informativa Privacy sul sito www.tirrenia.it e www.moby.it)

_____, li _____

Firma _____

Allegati:

- fotocopia Documento d'identità del PMR;
- *Per le donne in stato di gravidanza in condizioni di gestazione senza complicazioni, concluso il 6° mese di gravidanza, è necessario che la passeggera si doti di certificato medico emesso non più di sette giorni prima della partenza che attesti l'idoneità ad affrontare il viaggio per mare, da presentare all'Ufficiale della Nave o al Commissario che ne facesse richiesta o al personale di bordo delle navi. In caso di complicazioni in gravidanza, la passeggera dovrà essere munita di certificato medico, che autorizzi il viaggio indipendentemente dal mese di gestazione;
- **per i passeggeri con casi clinici in corso/dimissionari da ospedali/persone in ossigenoterapia è obbligatorio presentare un certificato medico che riporti la dicitura "il cliente può viaggiare in mare senza assistenza medica" emesso non oltre le 48 h precedenti la partenza da una struttura dello Stato.

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Si prega di leggere con attenzione l'estratto delle Condizioni Generali di Trasporto "Donne in gravidanza", "Condizioni sanitarie del passeggero" e "Persone a mobilità ridotta/con disabilità" allegate al biglietto di viaggio. Il passeggero disabile o a mobilità ridotta che necessita di assistenza all'imbarco è tenuto ad informare il Vettore con almeno 48 ore di anticipo delle sue necessità e a presentarsi almeno 60 minuti prima dell'orario di partenza. La documentazione sopra richiesta dovrà essere presentata unitamente al titolo di viaggio anche al momento dell'imbarco.

Moby S.p.A. e Compagnia Italiana di Navigazione S.p.A. si riservano la possibilità di denunciare per truffa i non aventi diritto.

PARTE RISERVATA AL COMANDO DI BORDO

LINEA _____ CODICE PRENOTAZIONE _____

DATA PARTENZA _____ ORA _____ NAVE _____

Il signor _____ dichiara di aver ricevuto l'assistenza richiesta.

_____, li _____

Firma del cliente _____