COMUNE DI MASCALUCIA

Provincia di Catania

AREA SERVIZI SOCIALI E CULTURALI

Al Sindaco

All'Ufficio di Servizio Sociale

OGGETTO: Richiesta tessera gratuita AST – invalidi - <u>Anno 2026</u>

Il/ La sottoscritta/a_____nato/a a_____

Il _____ residente a Mascalucia via _____

C. F.___/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ telefono_____

Chiede

il rilascio della tessera di circolazione gratuita sui mezzi dell'AST ai sensi della L.R. 68/81 art.21

A tal fine dichiara:

consapevole delle sanzioni penali e civili in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR 445 del 28/12/2000 sotto la propria responsabilità

- di essere residente nel Comune di Mascalucia

☐ con diritto all'accompagnatore (barrare solo se si possiede il diritto);

Si allega

- copia del documento di riconoscimento (in corso di validità);
- n 1 foto formato tessera (aggiornata).
- copia verbale invalidità (in corso di validità)
- ricevuta di pagamento di Euro 3,38 C/C BANCARIO della BNL (causale: diritti di segreteria rilascio tessera trasporto invalidi) intestato a : AZIENDA SICILIANA TRASPORTI - PALERMO. codice Iban: IT 11 S 01005 04600 000000200002

Firma_____

Si autorizza il Comune di Mascalucia al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto della normativa a tutela della Privacy ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/93e dell'art. 13 GUPR 679/16.

Firma _____