

Prot. n. _____ data _____

Comune di PACE DEL MELA
Area SERVIZI AL CITTADINO
SERVIZI SOCIALI

Richiesta rilascio tessera AST persone con disabilità – Anno 2026/2027

Il/La sottoscritto/a tel/cell
trovandosi nelle condizioni previste dalla L.R. n.68/81 e successive modifiche ed integrazioni

CHIEDE

il rilascio, **per l'anno 2026/2027** della tessera per il **trasporto pubblico in favore di persone in condizione di disabilità**

con accompagnatore SI ☐ NO ☐

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di false o non veritiere dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del Testo Unico approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445 e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(Art. 47 D.P.R. 445/2000)

- di essere nato/a il/...../.....
- di essere residente in Pace del Mela - Vian°
- di essere invalido/a% (*indicare la percentuale di invalidità*)

A tal fine allega i seguenti documenti:

- a) copia dell'attestazione medico-sanitaria rilasciata dall'INPS attestante il grado di invalidità civile;
- b) documentazione attestante il diritto dell'accompagnatore;
- c) ricevuta di versamento di € 3,38 sul conto corrente n. 00200002 ABI 01005 Cab 046000 Cin S – iban IT 11S010 050460000000200002 intestato a: AST - BNL (Banca Nazionale del Lavoro) "Azienda Siciliana Trasporti" Via Caduti Senza Croce n. 28 – Palermo;
- d) fotocopia del documento di riconoscimento;
- e) n. 1 foto formato tessera.

AUTORIZZA, a tal fine, il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 2016/679 e del D. Lgs. 101/2018, ai fini dell'istruttoria della pratica connessa alla richiesta.

Pace del Mela _____

firma