

Al Signor Sindaco del Comune di
RACCUJA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a Raccuja in _____ n. _____

tel _____

CHIEDE

Il rilascio/rinnovo della tessera di circolazione gratuita AST per invalidi per l'anno 2025.

per sé (oppure) per sé e per l'accompagnatore (biffare la casella che interessa)

A tal fine, dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/200;

1. Di essere residente all'indirizzo sopra riportato;
2. Di trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 21 della L.R. 18-4-1981, n. 68 (invalidità civile con percentuale non inferiore al 67%)
3. Di avere non avere diritto all'accompagnatore (biffare la casella che interessa)

Allega alla presente:

- Fotocopia di documento di riconoscimento;
- N. 1 foto formato tessera;
- Copia della documentazione medica da cui risulta l'invalidità non inferiore al 67%;
- Copia del certificato da cui risulta il diritto all'accompagnatore;
- Ricevuta del versamento di € 3,38 effettuato in favore dell'Azienda Siciliana Trasporti;

Dichiara, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30-6-2003, n. 196, di autorizzare gli uffici in indirizzo al trattamento dei propri dati personali, per le sole finalità di cui alla presente istanza.

Raccuja, li _____

Firma
