

DA PRESENTARE ENTRO E NON OLTRE
GIORNO 05/11/2013 AL CENTRO
TERRITORIALE DI APPARTENENZA

AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE DI
C A T A N I A

OGGETTO: TESSERE AST DISABILI ANNO 2014

(1°)...L.... SOTTOSCRITTNAT...

A.....IL.....TEL.....

RESIDENTE A CATANIA IN VIA.....N°.....

C H I E D E

ALLA S. V. AI SENSI DELL'ART. 2 DELLA L.R. N° 09 DEL 01/10/92, IL RILASCIO DELLA TESSERA DI LIBERA CIRCOLAZIONE SUGLI AUTOSERVIZI DI LINEA, GESTITI DALL'AZIENDA SICILIANA TRASPORTI (AST)

A TALE SCOPO ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- A) **N° 2 COPIE LEGGIBILI, DELL'ULTIMO VERBALE DI VISITA COLLEGIALE COMPROVANTE L'INVALIDITA', O DELLA CERTIFICAZIONE DEFINITIVA RILASCIATA DALLA A.S.P., ATTESTANTE CHE IL RICHIEDENTE E' PORTATORE DI HANDICAP AI SENSI DELLA L.R. N° 68/81, SPECIFICANTE COMUNQUE LA PERCENTUALE D'INVALIDITA', O DI SENTENZA SUCCESSIVA A RICORSO;**
- B) **N° 1 FOTO RECENTE FORMATO TESSERA, DELLA MISURA DI cm 3,00 (L) x cm 4,00 (H);**
- C) **RICEVUTA ORIGINALE + 2 FOTOCOPIE DEL VERSAMENTO BANCARIO DELLA SOMMA DI € 3,38, ACCREDITATO SUL C/C n° 200002 - ABI 01005 - CAB 04600 - CIN S (B.N.L.) INTESTATO A: AZIENDA SICILIANA TRASPORTI S.P.A. - PALERMO - (CAUSALE: DIRITTI PER RILASCIO TESSERA ABBONAMENTO DISABILI; (2°)**
- D) **FOTOCOPIA FRONTERETRO DELLA CARTA D'IDENTITA';**

D I C H I A R A

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE, AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI DI CUI AL D.P.R. N° 445/2000 E SUCCESSIVE MODIFICHE:

- CHE TUTTI I DATI CONTENUTI NELLA PRESENTE, SONO RISPONDENTI A VERITA';
- CHE LA PERCENTUALE O LA CATEGORIA D'INVALIDITA', A TUTT'OGGI, E' RIMASTA INVARIATA.

**FIRMA DELL'INTERESSATO
O DEL TUTORE**

CATANIA,

(1°) SCRIVERE IN MANIERA **CHIARA E LEGGIBILE, PREFERIBILMENTE IN STAMPATELLO.**

(2°) **UNA DELLE 2 FOTOCOPIE DEL VERSAMENTO BANCARIO (CON SOPRA INDICATA LA CAUSALE E L'ANNO), **DOVRA' ESSERE ACCURATAMENTE CONSERVATA ED ESIBITA DALL'UTENTE**, NEL CASO DI INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ISTANZA, ED **AL MOMENTO DEL RITIRO DELLA TESSERA.****

SE CON ACCOMPAGNATORE, BARRARE LA CASELLA

**SI RICORDA CHE NON POTRANNO ESSERE ACCOLTE
LE ISTANZE SPROVVISTE DELLA DOCUMENTAZIONE PREVISTA**

PARTE RISERVATA AL CENTRO TERRITORIALE CHE RICEVE L'ISTANZA

VERIFICA DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

	<u>PRESENT</u>	<u>NON PRESENT</u>
1) Fotografia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Ricevuta del versamento bancario (con fotocopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Certificazione attestante invalidità'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Fotocopia documento di riconoscimento (in corso di validità e dal quale sia desumibile con certezza, la residenza nel Comune di Catania)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTE: _____

data _____

l'addetto