

Al Signor Sindaco
Del Comune di Terme Vigliatore

__L__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____
il _____ e residente in Terme Vigliatore Via / C.da
_____ n. _____

Dichiara di trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 21 L.R. N. 68/81, pertanto

CHIEDE

Per l'anno 2024 il *rilascio/ rinnovo* della tessera di libera circolazione per "Portatori di Handicap" e quindi potere fruire gratuitamente dei servizi di trasporto extraurbano gestiti dall'Azienda Siciliana Trasporti (AST) ai sensi della L.R. 68/81.

Eventuale diritto o meno all'accompagnatore,

Sig. _____ nat. _____ a _____ il
e residente a _____ in Via _____ n° _____

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 75 e ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale cui possono andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara che il proprio documento di riconoscimento è il seguente:

C.I. N° _____ rilasciata dal _____ in data _____.

A tale fine allega alla presente:

Ricevuta del versamento bancario di €. 3,38 a favore di: Azienda Siciliane Trasporti S.P.A. Banca Nazionale del Lavoro SPA - Coordinate IT 11S010050460000000200002

Terme Vigliatore, _____

Firma del Richiedente