



# Comune di Sant'Agata Li Battiati

*Città Metropolitana di Catania*

Al Sindaco del Comune  
di Sant'Agata li Battiati

**OGGETTO: Richiesta tessera di identificazione e coupons di viaggio trasporto gratuito A.S.T. Invalidi. Anno 2026**

Il /La sottoscritt... \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a Sant'Agata li Battiati – Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ – Tel. \_\_\_\_\_ chiede il rilascio della tessera di libera circolazione sugli autoservizi di linea gestiti dall'azienda siciliana trasporti.

All'uopo dichiara ai sensi e per effetti del DPR 445 del 2000 di essere residente nel Comune di Sant'Agata li Battiati – Catania.

Allega la seguente documentazione:

- **Copia leggibile** del verbale di visita collegiale attestante l'invalidità o certificazione rilasciata dall'A.S.L., attestante che il richiedente è portatore di handicap ai sensi della L.R. n°68/81;
- **N° 1 foto** recente formato tessera (da apporre sull'abbonamento);
- **Ricevuta di versamento** di € 3,38 (diritti per rilascio tessera abbonamento disabili) versamento bancario – coordinate bancarie – IBAN IT 1150100504600000000200002 – ABI 01005 – CAB 04600 – l'Agenzia B.N.L. SPA Area Sicilia sede di Palermo - (causale: diritti per rilascio tessera abbonamento disabili).
- **Fotocopia** frontetero di un valido documento di riconoscimento.

**Dichiara altresì di essere consapevole che il rilascio delle suddette tessere da parte dell'AST rimane subordinata alla previsione del relativo finanziamento regionale.**

Autorizzo l'Amministrazione di Sant'Agata li Battiati ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2026/679 al trattamento dei dati personali e alla trasmissione degli stessi all'AST per il rilascio della tessera gratuita.

Sant'Agata li Battiati, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_