



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. persone con disabilità e/o Invalidi. Anno 2027/2028

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.

A tale scopo 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 disabilità 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 11S0100504600000000200002 – 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.
- **Informativa breve** sul trattamento dei dati personali.

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 2016/679 al trattamento dei dati personali e alla trasmissione degli stessi all'AST per il rilascio della tessera gratuita.

Sant'Agata Li Battiati, li _____

Firma
