

Oggetto: Richiesta tessera AST disabili anno 2025/26 - L.R. n.68/81

Il/La sottoscritto/a _____
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non
corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445,

dichiara

di essere nat_____ a _____ il _____

di essere residente a Termini Imerese in via _____

tel. _____ e-mail _____

e chiede

**il rilascio gratuito della tessera per trasporto extraurbano, in
favore dei disabili, gestito dall'AZIENDA SICILIANA TRASPORTI
(abbonamento A.S.T.), anno 2025/26.**

A tal fine allega:

- copia del certificato attestante l'invalidità non inferiore al 67% o equiparati;
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia della ricevuta di versamento di euro 3,38 della BNL (BANCA NAZIONALE DEL LAVORO) su c/c n° 00200002 intestato "Azienda Siciliana Trasporti, o ricevuta di bonifico bancario di euro 3,38 sul seguente IBAN: IT11S010050460000000200002;
- n. 1 foto in formato tessera.

Il/La sottoscritto/a autorizza, ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. 196/2003 e del Regolamento GDPR 679/2016, il trattamento dei dati, rilasciati esclusivamente per l'espletamento delle procedure di cui alla presente richiesta. I dati verranno trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati, finalizzati all'espletamento della procedura.

L'interessato può far valere nei confronti dell'Amministrazione i diritti di cui all'art.7 esercitati ai sensi del D.lgs.196/2003 e del DGPR 2016/679.

Termini Imerese, _____

FIRMA
