

**RICHIESTA TESSERE DI LIBERA CIRCOLAZIONE PER PORTATORI DI HANDICAP
IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO INTEGRALMENTE**

AL RESPONSABILE II SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

DEL COMUNE DI PATERNÒ

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

residente a Paternò in Via/P.zza _____ n° _____ tel. _____

C H I E D E

Alla S.V. il tesserino di libera circolazione per poter usufruire gratuitamente dei servizi di trasporto gestiti dall'Azienda Siciliana Trasporti (AST), ai sensi dell'art. 22 della L. R. n 68 del 18/04/1981. Si allegano i seguenti documenti:

- 1) Autocertificazione di residenza;
- 2) Attestato di invalidità rilasciato dall'ASP Distretto di Paternò, Servizio Medicina Legale circa le qualità del soggetto portatore di handicap con riduzione della capacità non inferiore al 74% a far data dal 10/03/1992 e del 67% per il periodo antecedente;
- 3) Nel caso di diritto dell'accompagnatore copia del certificato rilasciato dalla Prefettura;
- 4) N 1 fotografia formato tessera;
- 5) Ricevuta di versamento su vaglia postale di €3,38 (non trasferibile) intestato a:
**AZIENDA SICILIANA TRASPORTI via Caduti senza Croce n. 28
90146 Palermo.**

Paternò, lì _____

Il Richiedente

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (D. Lgs. 196/2003)

FINALITA' DELLA RACCOLTA: si informa che la raccolta dei dati personali persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge, di regolamento o contrattuali.

MODALITA' E LOGICA DEL TRATTAMENTO: il trattamento dei dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni raccolte in tal modo possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

OBBLIGO DI COMUNICAZIONE: la comunicazione dei dati è necessaria al fine dello svolgimento del procedimento amministrativo.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE: la comunicazione è il dare conoscenza dei dati personali a soggetti determinati diversi dall'interessato. I dati personali possono essere comunicati ad enti pubblici sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali. In particolare, per l'estinzione dei mandati di pagamento, essi saranno resi noti da parte dell'ufficio competente a riceverli all'Istituto di credito gestore del servizio Tesoreria. La comunicazione di dati personali può avvenire solo se prevista da norme di legge o di regolamento per l'esercizio del diritto di accesso. La diffusione è il dare conoscenza dei dati personali ad un numero indeterminato di persone. La diffusione dei dati avverrà tramite mandati di pagamento appositamente predisposti.

TITOLARE DEI DATI: titolare dei dati è l'Amministrazione Comunale di Paternò, con sede in Paternò - Parco del Sole - Zona Ardizzone - Responsabile: Capo Unità Operativa dell'Istituzione e/o Responsabile del procedimento amm.vo.

DIRITTI DELL'INTERESSATO: l'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

Il sottoscritto _____, con riferimento alla presente domanda dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

Paternò, lì _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI RESIDENZA
(articolo 46 d.P.R 28 dicembre 2000,n.445)

IL sottoscritto

_____ (cognome) _____ (nome)

nato a _____ () il _____
(provincia) (giorno, mese anno)

e residente a _____ in _____
(luogo) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di
formazione
o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D. P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché
della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla
base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non
veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR 28 dicembre 2000,
n.445)

DICHIARA

di essere residente

a _____ () in _____
(luogo) (provincia) (indirizzo)

luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.