

**OGGETTO: Richiesta tessera trasporto extraurbano A.S.T. in favore di soggetti disabili (ai sensi delle LL.RR. n° 68/81 art. 21 e n° 9/92) - Anno 2022**

Il/La sottoscritt.....  
nat.... a..... il .....  
residente a Ciminna in via..... n°.....  
recapiti telefonici: .....

**CHIEDE**

≡ Per se stesso/a

Ovvero in qualità di:

- ≡ *Genitore (esercitante la potestà)*
- \* ≡ *Legale Rappresentante (così come previsto al Codice Civile allegando relativo decreto di nomina)*
- ≡ *Tutore*
- ≡ *Amministratore di Sostegno*
- ≡ *Curatore*

Per il/la Sig./ra.....  
nat .... a ..... il .....  
residente a Ciminna in via ..... n°.....  
recapiti telefonici: .....

**Il rilascio della tessera di libera circolazione per i mezzi di trasporto extraurbano dell'Azienda Siciliana Trasporti, per l'anno 2022.**

*Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi degli artt. 47, 75 e 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000*

**DICHIARA**

- che le copie dei documenti allegati alla presente, sono conformi agli originali;

**ALLEGA**

- ≡ Copia del certificato attestante lo status di portatore di handicap (ex lege 104/92);
- ≡ Copia del certificato attestante l'invalidità non inferiore al 67%;
- ≡ Eventuale Nomina .....
- ≡ Copia documento d'identità;
- ≡ 1 Fotografia formato tessera;
- ≡ 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: IT11S0100504600000000200002, o ricevuta di pagamento vaglia postale di euro 3,38 intestato "Azienda Siciliana Trasporti - via Caduti Senza Croce n° 28 Palermo".

Luogo e data.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE