AL SETTORE II BENESSERE DI COMUNITA'-CULTURA E ISTRUZIONE

COMUNE DI SCICLI

OGGETTO: Richiesta tessera trasporto gratuito A.S.T. in favore di persone con disabilità.
Anno 2026/2027.

_____ I sottoscritt _____

Nat _____ a _____ il _____ residente a Scicli, in via _____ n. _____

tel. _____

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 21 della L. R. 68 del 18 – 04 - 1981 e successive modifiche ed integrazioni, il rilascio della tessera gratuita di libera circolazione sugli autoservizi di linea gestiti dall'Azienda Siciliana Trasporti, essendo invalido al _____ %, con / senza diritto all'accompagnatore.

A tal fine allega:

- Copia documento d'identità in corso di validità;
- N. 1 fotografia formato tessera;
- Copia del verbale di visita medico collegiale attestante la percentuale di invalidità nonché l'eventuale diritto **all'accompagnatore**;
- Ricevuta di versamento della somma di € 3,38 sul **c/c bancario n. 00200002** – Banca Nazionale del Lavoro, intestato a “Azienda Siciliana Trasporti S.P.A - Palermo, via Caduti Senza Croce n. 28” o ricevuta di bonifico bancario sul seguente **IBAN: IT11SO10050460000000200002**, causale: “versamento per rilascio tessera AST” o tramite **vaglia postale**.

Scicli, li _____

FIRMA

N.B. - Ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo n.670/2016, il richiedente dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali a tutte le operazioni e le finalità connesse alla presente istanza.