Al Sig. Sindaco del Comune di
CAMPOFELICE DI ROCCELLA

OGGETTO: RICHIESTA TESSERA A.S.T. - L.R. N. 68/81. Anno 2024

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____

C H I E D E

Alla S.V. il rilascio della tessera di libera circolazione sui mezzi A.S.T. per l'anno 2024, ai sensi della L.R. n. 68/81.

A tal fine allega:

- Copia dell'attestato di invalidità;
- ricevuta di versamento di €. 3,38 intestato all'A.S.T.;
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

A tal fine consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del predetto D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A

- di essere residente in Campofelice di Roccella, nella via _____ n._____tel. n. _____, cell. n. _____.
- Di essere invalido al _____% con accompagnatore [SI] [NO]

Campofelice di Roccella, lì _____

FIRMA

_____

Il sottoscritto, ai sensi della normativa vigente in materia, esprime il proprio consenso a che il Comune di Campofelice di Roccella proceda al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, per tutte le operazioni e le finalità connesse alla presente istanza

FIRMA

_____