

Al Sig. SINDACO
della Città di Ispica

OGGETTO: Tessera di circolazione gratuita A.S.T. per soggetti portatori di handicap

RINNOVO

NUOVA ISTANZA

Il/la Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a Ispica in via _____ n° _____

Tel. _____ Cell. _____

CHIEDE

Il rilascio della tessera di libera circolazione gratuita per soggetti portatori di handicap per l'anno _____
sull'autolinea dei servizi A.S.T. ai sensi dell'art. 21 della L.R. 13/04/1981 n. 68

SI ALLEGANO:

- ◊ n. 1 foto formato tessera;
- ◊ Certificato di invalidità rilasciato dalla Commissione Medica dell'A.U.S.L. competente o dal medico provinciale;
- ◊ Nel caso di diritto all'accompagnamento, copia autenticata del certificato rilasciato dalla Prefettura;
- ◊ Versamento di € 3,38 per spese rilascio tessera tramite bonifico postale intestato:
AST - Via Caduti S. Croce, 28 - 90146 - Palermo.

Ispica, li _____

Informativa ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo n. 196/2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali" (Privacy)