

**AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI  
C A T A N I A**

(1°)...L...SOTTOSCRITT .....NAT...  
A.....IL.....TEL.....  
RESIDENTE A CATANIA IN VIA.....N°.....

**C H I E D E**

ALLA S. V. AI SENSI DELL'ART. 2 DELLA L.R. N° 09 DEL 01/10/92, IL RILASCIO DELLA TESSERA DI LIBERA CIRCOLAZIONE SUGLI AUTOSERVIZI DI LINEA, GESTITI DALL'AZIENDA MUNICIPALE TRASPORTI.

A TALE SCOPO ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- A) COPIA **LEGGIBILE, DELL'ULTIMO** VERBALE DI VISITA COLLEGIALE COMPROVANTE L'INVALIDITA', O CERTIFICAZIONE RILASCIATA DALLA A.S.P., ATTESTANTE CHE IL RICHIEDENTE E' PORTATORE DI HANDICAP AI SENSI DELLA L.R. N° 68/81, SPECIFICANTE COMUNQUE LA PERCENTUALE D'INVALIDITA';
- B) N° 1 FOTO **RECENTE** FORMATO TESSERA;
- C) RICEVUTA **ORIGINALE** DEL VERSAMENTO DELLA SOMMA DI **€ 1,55**, A MEZZO C/C POSTALE N° 17531955 A FAVORE DELL'A.M.T. VIA SANT'EUPLIO N° 168 – CATANIA – (CAUSALE: DIRITTI PER RILASCIO TESSERA ABBONAMENTO DISABILI) E **N° 2 FOTOCOPIE DELLA STESSA; (2°)**
- D) FOTOCOPIA FRONTERETRO DELLA CARTA D'IDENTITA';
- E) FOTOCOPIA DELLA PRESENTE DOMANDA .

**D I C H I A R A**

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE, AI SENSI DELL'ART. 26 DELLA LEGGE N° 15/68 E SUCCESSIVE MODIFICHE:

- CHE TUTTI I DATI CONTENUTI NELLA PRESENTE, SONO RISPONDENTI A VERITA';
- CHE LA PERCENTUALE O LA CATEGORIA D'INVALIDITA', A TUTT'OGGI, E' RIMASTA INVARIATA.

CON OSSERVANZA

CATANIA, .....

(1°) SCRIVERE IN MANIERA **CHIARA E LEGGIBILE, PREFERIBILMENTE IN STAMPATELLO.**

(2°) UNA DELLE 2 FOTOCOPIE DELLA RICEVUTA POSTALE (CON SOPRA INDICATA LA CAUSALE E L'ANNO), **DOVRA' ESSERE ACCURATAMENTE CONSERVATA ED ESIBITA DALL'UTENTE**, NEL CASO DI INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ISTANZA, ED **AL MOMENTO DEL RITIRO DELLA TESSERA.**

\* **SE CON ACCOMPAGNATORE, BARRARE LA CASELLA**