



AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI GELA

Oggetto: Richiesta rilascio tessera A. S. T. soggetti portatori di handicap - L. R. 68/81

IL/LA SOTTOSCRITTA _____

NATO/A _____ **IL** _____,

RESIDENTE IN _____ **NELLA VIA** _____, **N.** _____

TEL/CELL _____

CHIEDE

Alla S. V. il rilascio della tessera di circolazione A. S. T. gratuita ai sensi delle leggi regionali vigenti.

- ❖ Nuovo _____
- ❖ Rinnovo _____
- ❖ Diritto all'accompagnatore

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR N. 445/2000:

- Di essere invalido al _____, con/senza diritto all'accompagnatore, come si evince dalla copia del verbale di visita collegiale allegata alla presente richiesta.

Alla presente si allega la seguente documentazione:

- N. 1 foto formato tessera sul cui retro dovrà essere indicato: nome, cognome e data di nascita;
- Copia del verbale di visita collegiale, dal quale si evinca l'invalidità non inferiore al 67%, nonché dell'eventuale diritto o meno all'accompagnatore;
- Ricevuta del versamento di **€. 3,38 del vaglia postale intestato all'azienda Siciliana Trasporti di Palermo - Via Caduti Senza Croce, n. 28 - 90146 - Palermo, Codice IBAN: IT 11 SO 10050460 00000002 00002;**
- Copia fronte retro del documento di riconoscimento in corso di validità.

FIRMA
