



COMUNE DI SAN GREGORIO DI CATANIA
Città Metropolitana di Catania
AREA ISTITUZIONALE - SERVIZI AI CITTADINI
UFFICIO SOLIDARIETA' SOCIALE

Allegato "B3"

I.D. nucleo familiare _____

**Al Signor Sindaco
San Gregorio di Catania**

**OGGETTO: Richiesta erogazione servizi in favore di persone anziane, con disabilità e famiglie.
ANNUALITA' 2024/2025**

Da presentare dal 24/06/2024 sino e non oltre il 19/08/2024.

Tessere AST

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ___/___/_____ residente in San Gregorio di Catania, via _____ n. _____,

e per il mio coniuge _____

nato/a a _____ il ___/___/_____, tel. _____

CHIEDE

L'erogazione del servizio di :

Tessera trasporto AST anziani;

Richiedente

Coniuge

Tessera trasporto AST disabili;

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

1. Di essere cittadino/a italiano/a;
2. Di essere residente nel Comune di San Gregorio di Catania da almeno un anno;
3. Di essere consapevole che, ai sensi degli artt. 71 e 72 del T.U. con D.P.R. 445/00, e ss.mm.ii., l'Ente effettuerà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Infine, l'art. 76 del medesimo testo legge sancisce che e dichiarazioni mendaci saranno punite penalmente o con leggi speciali in materia;
4. Di essere a conoscenza che i dati raccolti nella presente domanda di iscrizione e quelli allegati saranno acquisiti e utilizzati per i fini istituzionali del Comune di San Gregorio di Catania, in applicazione del Regolamento UE 2016/679 (tutela della privacy).

Allega alla presente:

Copia della Dichiarazione Sostitutiva Unica e Attestazione I.S.E.E. 2024, rilasciata ai sensi del DPCM 159/2013, in corso di validità alla data di presentazione della domanda.

Certificato di invalidità rilasciato da apposita Commissione dell'A.S.P.;

Fotocopia del documento di riconoscimento.

Altro (da specificare) _____;

FIRMA _____

