



COMUNE DI MELILLI

PROVINCIA DI SIRACUSA

UFFICIO "POLITICHE SOCIALI"

Concessione tessere A.S.T. ai soggetti Portatori di Handicap per annualità 2018/2019

IL SINDACO

Visto l'art. 21 della L.R. n. 68/1981 e successive modifiche ed integrazioni

Rende Noto

i cittadini Portatori di Handicap, con un grado di invalidità non inferiore al **74%**, possono presentare domanda per il rilascio della tessera di circolazione A.S.T. con **validità annuale per il periodo 01 marzo 2018 - 28 febbraio 2019**.

La Domanda deve pervenire al protocollo generale del Comune, entro e non oltre il **24 novembre c.a.** corredata dalla seguente documentazione:

- 1) fotocopia del verbale d'invalidità non inferiore al 74% rilasciato dalla Commissione medica;
- 2) dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante la residenza nel Comune di Melilli;
- 3) bonifico bancario di € 3,38 presso Banca Nazionale del Lavoro su IBAN IT 11 S 01005 04600 000000200002, intestato A.S.T. S.p.A. via Caduti Senza Croce n. 28 90146 PALERMO;
- 4) n. 1 foto formato tessera.

Non saranno ammesse istanze che perverranno oltre il termine indicato nel bando, ad eccezione di quelle che matureranno il diritto alla fruizione del beneficio in data successiva.

Per ulteriori informazioni e ritiro del modulo della domanda, rivolgersi all'ufficio "Politiche Sociali" del Comune.

dalla Residenza Municipale, Melilli li



Il Sindaco
Giuseppe Carta

Al Signor Sindaco
del Comune di Melilli

__l__ sottoscritt__ nato a __
il __/__/__ e residente a Melilli in via __ n. __
tel. __.

CHIEDE

ai sensi dell'art. 21 della L.R. n. 68/81, il rilascio della carta di circolazione extraurbana in quanto invalid__ civile, come da fotocopia del verbale di visita medico-collegiale.

Allega alla presente:

1. fotocopia estratto visita medico-collegiale con grado di invalidità non inferiore al 74%;
2. dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante la residenza a Melilli;
- X 3. bonifico bancario di € 3,38 accreditato presso la Banca Nazionale del Lavoro su IBAN IT 11 S 01005 04600 000000200002, intestato A.S.T. S.p.A. via Caduti Senza Croce n. 28 90146 PALERMO;
4. n. 1 foto formato tessera.

Melilli

Con Osservanza

AUTOCERTIFICAZIONE DI RESIDENZA

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____

residente in _____ via _____ ☎ _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A
di ESSERE RESIDENTE

in (1) _____ (comune di residenza) _____ (provincia)

in via/piazza _____
(indirizzo e numero civico)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000

data _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

(1) Indicare il Comune alla cui anagrafe l'interessato/a è iscritto/a.

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio ai sensi dell'art. 74, comma 1, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445