COMUNE DI TRECASTAGNI
Area Metropolitana di Catania

UFFICIO SERVIZI SOCIALI
TEL 0957020012

AVVISO
TESSERA AST
UTENTI CON DISABILITA'2027

Si avvisa la cittadinanza che a far data dal 04/11/2026 sono disponibili sul sito istituzionale del Comune di Trecastagni www.comune.trecastagni.it, oppure presso gli Uffici dei Servizi Sociali i moduli per la presentazione delle istanze per il rilascio delle tessere di libera circolazione per utenti con disabilità per l'anno 2027 (L.R. 68/81).

Documenti da allegare all'istanza:

- ✓ Ricevuta di vaglia postale dell'importo di **€ 3,38** intestato a ***"Azienda Siciliana Trasporti"***– Direzione Generali Via Caduti S. Croce, 28 – 90146 Palermo; (Causale: Diritti per rilascio tessera abbonamenti disabili anno 2027,
- ✓ Ricevuta originale + fotocopia del versamento bancario di **€ 3,38** intestato a ***"Azienda Siciliana Trasporti SPA (AST)"*** Palermo – Banca di appoggio: Banca Nazionale del lavoro (BNL) s.p.a. Area Sicilia, Sede di Palermo – Coordinate Bancarie: IBAN: IT11 S010 0504 6000 0000 0200 002; (Causale: Diritti per rilascio tessera abbonamenti disabili anno 2027).
- ✓ Copia ultimo verbale di visita collegiale comprovante l'invalidità o certificazione rilasciata dall'ASP, attestante che il richiedente è un utente con disabilità ai sensi della L.R. n. 68/81, specificando la percentuale di invalidità o sentenza successiva a ricorso;
- ✓ In caso di diritto all'accompagnatore, copia autenticata del certificato rilasciato dalla Prefettura di Catania, concedente tale autorizzazione.
- ✓ Fotocopia documento di riconoscimento.

SI FA PRESENTE CHE IL TERMINE ULTIMO PER LA PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE E' IL 25/11/2026.

Trecastagni 03/11/2026

COMUNE DI TRECASTAGNI

Il Capo Settore Affari Generali ed Istituzionali
Dott.ssa G. Gabriella Emmanuele

ALL' AZIENDA SICILIANA TRASPORTI

Tramite il Comune di TRECASTAGNI

PALERMO

_L_ sottoscritto _____

nat_ a _____ il _____, residente

in Trecastagni _____, tel._____ in possesso dei

requisiti previsti dalla L.R. n.68/81 ed in esecuzione alle disposizioni impartite da codesta spett. le

Azienda, con la circolare n.5619/RP/ri del 22/3/1993;

C H I E D E

Il rilascio della tessera di libera circolazione valida per l'anno 2027.

Allega alla presente:

- ricevuta di Vaglia Postale dell'importo di € 3,38 intestato a "Azienda Siciliana Trasporti" Direzione Generale Via Caduti S. Croce, n. 28 – 90146 Palermo, per spese di rilascio Tessera libera circolazione Disabili- CAUSALE: diritti per rilascio tessera abbonamento disabili;

-Ricevuta originale del versamento bancario di € 3,38 intestato a Azienda siciliana trasporti SPA Palermo ed intrattenuto con l'Agenzia Banca Nazionale del lavoro s.p.a. AREA SICILIA sede di Palermo - coordinate bancarie: IBAN: IT 11 S 0100504600000000200002 (Causale: Diritti per rilascio tessera abbonamenti disabili ANNO 2027).

- copia ultimo verbale di visita collegiale comprovante l'invalidità o certificazione definitiva rilasciata dalla A.S.P., attestante che il richiedente è portatore di handicap ai sensi della L.R. n. 68/81, specificante comunque la percentuale d'invalidità o di sentenza successiva a ricorso;

Nel caso di diritto all'accompagnatore, copia autenticata del certificato rilasciato dalla Prefettura di Catania, concedente tale privilegio.

D I C H I A R A

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE, AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI DI CUI AL D.P.R. N° 445/2000 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.

Si autorizza il consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi art. 10 del Regolamento UE 679/16) contenuti nel presente modulo ai sensi e per gli effetti del predetto Regolamento.

Trecastagni, lì_____

_____

(firma)