

AREA TRASPORTI E LOGISTICA

DOMANDA DI RILASCIO DELLA TESSERA AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DELLE AGEVOLAZIONI
DI VIAGGIO SUI MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICO LOCALE
(PER IL TRAMITE DEL COMUNE DI _____) MINORENNI
(L.R. 19/1996)

FOTOGRAFIA RECENTE

SPAZIO PROTOCOLLO

Alla Città metropolitana di Venezia
Area Trasporti e Logistica
Via Forte Marghera, 191
30173 Mestre Venezia
PEC trasporti.cittametropolitana.ve@pecveneto.it

Per il tramite
COMUNE DI:

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

via _____ n. _____ CAP _____

codice fiscale _____

Telefono _____

PEC (o-mail) _____

in qualità di legale rappresentante del minore

nato/a a _____ il _____

residente a _____

via _____ n. _____ CAP _____

codice fiscale _____

CHIEDO

il rilascio della tessera ai fini del riconoscimento delle agevolazioni di viaggio in oggetto precisate

MI IMPEGNO

a segnalare tempestivamente a codesta Amministrazione qualsivoglia variazione dei requisiti soggettivi che possa comportare la revoca delle agevolazioni concesse, restituendo se del caso la tessera

ALLEGO

- 1 foto recente formato tessera;
- fotocopia documento di identità del dichiarante
- fotocopia del certificato di invalidità rilasciato da Commissione Medica in cui è riportata la percentuale di invalidità prevista dalla legislazione vigente
- dichiarazione di smarrimento o copia della denuncia di furto (in caso di DUPLICATO)

DICHIARAZIONE AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 46 DEL D. LGS. N. 445 DEL 28/12/00 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI	
DICHIARO	
- che il/la minorenni è portatore di handicap e beneficia delle seguenti indennità:	
<input type="checkbox"/>	di ACCOMPAGNAMENTO, (art. 1 della legge 11 febbraio 1980 n. 18)
<input type="checkbox"/>	di FREQUENZA, (art. 1 della legge 11 ottobre 1990 n. 289)
<input type="checkbox"/>	di COMUNICAZIONE in favore dei SORDI PRELINGUALI (art. 4 della legge 21 novembre 1988 n. 508)
- che gli esercenti la patria potestà sul minore sono:	
(nome e cognome) _____	<input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> tutore legale
_____	_____
nato a _____	il _____
(nome e cognome) _____	<input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> tutore legale
_____	_____
nata a _____	il _____
_____	_____
(data)	(firma)

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg.to UE 2016/679, sul trattamento dei dati per la categoria di interessati "utenza debole richiedente tessera per agevolazione tariffaria per trasporto pubblico locale" disponibile al link <https://cittametropolitana.ve.it/trasparenza/informative-gdpr.html>.

DICHIARO di essere consapevole delle sanzioni penali cui posso andare incontro in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D. Lgs. 28/12/00 n. 445 e successive modificazioni e di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, decadrò dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.75 del D. Lgs. 28/12/00 n. 445.

DICHIARO inoltre di essere a conoscenza che le dichiarazioni da me effettuate con la presente domanda possono essere soggette ai controlli previsti dalla legge sulla loro veridicità da parte di questa Amministrazione.

(data)

(firma)