

Amministrazione destinataria

Comune di Mirano

Ufficio destinatario

Ufficio di TEST - Informazioni e istanze non valide

Domanda di rilascio della tessera per agevolazioni di viaggio su mezzi di trasporto pubblico locale

Il sottoscritto						
Cognome		Nome		Codice Fiscale		
-10						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Residenza						
Provincia Comune	Indirizzo		Civico Barrato	Interno Scala Pi	iano SNC CAP	
Telefono cellulare Telefono	fisso	Posta elettronica ordina	ria	Posta elettronica certifica	ata .	
Telefolio celidide	11330	Posta electronica ordina		Posta elettronica certinica	ata .	
domiciliazione delle comu	nicazioni rel	ative al procedime	nto			
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del D						
Il sottoscritto chiede che le comunicaz	zioni relative al pr	ocedimento trasmesse dall	'Amministrazione vengano	inviate al seguente indirizzo di	posta elettronica	
9 9 2 1 11 2 2 2 2			CHIEDE			
il rilascio della tessera ai fii	ni del riconos	cimento delle agevo	olazioni di viaggio su	ıı mezzi di trasporto pu	ddico locale.	
O per sé stesso						
O per il seguente familia	re o tutelato					
soggetto interessato						
Cognome		Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Titolo del dichiarante (ad esempio am	ministratore di so	stegno, curatore, esercent	e responsabilità genitoriale,	ecc.)		
in quanto						
in quanto Motivazione						
o persona con disabilità						
pensionato						
O Familiano						
cho ha divitto all'accurata	iono di sui si	la Loggo Pesien-l-	20/07/1006 - 40			
che ha diritto all'agevolazione di cui alla Legge Regionale 30/07/1996, n. 19 Comma di riferimento						

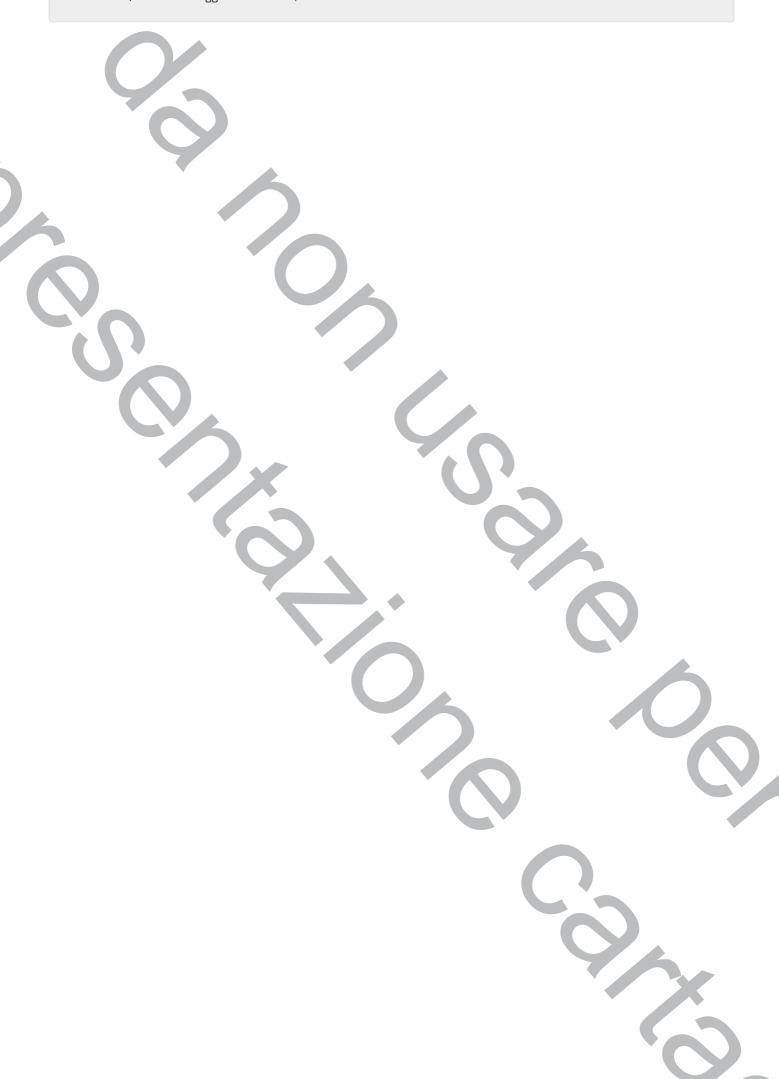
Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che il beneficiario appartiene alla categoria sottosegnata

0	segu	goriè non soggette a vincoli e limitazioni relativamente all'ammontare del trattamento economico riconosciuto a ito della invalidità ai fini del riconoscimento del diritto alle agevolazioni tariffarie di cui alla Legge Regionale 7/1996, n. 19
	0	invalidi di guerra
		Categoria (dalla 1 alla 8)
	0	invalidi per servizio
		Categoria (dalla 1 alla 8)
١.		
	0	ciechi civili assoluti
	0	invalidi del lavoro con un grado di invalidità riconosciuto non inferiore all'80%
	0	minore beneficiario indennità di accompagnamento prevista dall'articolo 1 della Legge 11/02/1980, n. 18
	0	minore beneficiario indennità di frequenza prevista dall'articolo 1 della Legge 11/10/1990, n. 289
	0	minore beneficiario di indennità per i ciechi civili parziali prevista dalla Legge 21/11/1988, n. 508
	0	minore beneficiario di indennità di comunicazione per i sordi prelinguali prevista Legge 21/11/1988, n. 508
	0	cavalieri di Vittorio Veneto
0	altre	categorie
	0	invalidi civili
		Grado di invalidità riconosciuto (non inferiore al 67%)
		%
	0	invalidi del lavoro Grado di invalidità riconosciuto (dal 67% al 79%)
		% ciochi parziali (rosiduo visivo pop superioro a 1/10 in optrambi gli oschi, con eventuale correzione)
	0	sordomuti
	e pe	rcepisce un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità (esclusa l'eventuale indennità di
	acco	mpagnamento) non superiore a tre volte l'ammontare del trattamento minimo del fondo pensioni lavoratori ndenti calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno
	0	pensionati non coniugati di età superiore ai 60 anni
		O celibe
		O nubile
		O vedovo/a
		O divorziato/a con sentenza passata in giudicato
	0	pensionati coniugati di età superiore ai 60 anni
	di qu	rcepisce un trattamento economico da pensione non superiore al minimo INPS e che il cumulo dei redditi imponibili lalsiasi natura percepiti dal sottoscritto e dal coniuge, al netto dell'imposta sul reddito delle persone fisiche, non ta superiore a due volte l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti calcolato in

misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno, esclusi gli importi integrativi di cui agli



		DICHIARA INOLTRE
		che il benificiario è titolare di indennità di accompagnamento
[di segnalare tempestivamente alle Amministrazioni competenti qualsiasi variazione dei requisiti soggettivi che possa comportare la revoca delle agevolazioni concesse
E	vent	uali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)
		Flores deeli ellegeti
		Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)
1	Z)	documentazione attestante il possesso dei requisiti
[~	fotografia in formato tessera (da portare con sè in Comune per ritirare la tessera)
		copia del documento d'identità
		(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
		altri allegati
		Informativa sul trattamento dei dati personali
Г	7	(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196) dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet
_		istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.