



COMUNE DI GRAMMICHELE
PROVINCIA DI CATANIA

ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI
L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

RENDE NOTO

CHE, ai sensi della **L.R. n. 68/81**, i soggetti portatori di handicap, riconosciuti tali ai sensi della legge **5 febbraio 1992 n. 104**, possono presentare istanza **entro e non oltre il 20 novembre 2013** finalizzata alla fruizione del servizio di **trasporto extraurbano gratuito** gestito dalla Azienda Siciliana Trasporti.

L'A.S.T. rilascia, ai soggetti aventi diritto apposita **tessera di circolazione** con validità **annuale**.

L'agevolazione è estesa anche all'eventuale accompagnatore.

L'istanza dovrà essere corredata dalla seguente **documentazione**:

- Certificazione rilasciata dall'unità sanitaria locale attestante una percentuale di invalidità non inferiore al **67%**;
- Attestazione di pagamento dei diritti di € **3,38** a mezzo di Vaglia Postale intestato ad: **Azienda Siciliana Trasporti, Via Caduti Senza Croce, 28 – 90146 Palermo.-**

I modelli per l'istanza sono disponibili presso tutti i Centri **C.A.F.** o possono essere ritirati presso il Settore Politiche Sociali (sito in **Via LIBERTINI, 3 tel. 0933/859106** dalle ore **09,00** alle **ore 11,00** di tutti i giorni feriali, escluso il sabato) che resta disponibile per qualsiasi chiarimento o informazione.

Dalla Residenza Municipale, 20 settembre 2013

L'Assessore alle Politiche Sociali
Arch. Salvatore Rizzo

Il Sindaco
Salvatore Giuseppe Canzoniere

**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA PER IL RILASCIO DELLA
TESSERA GRATUITA DI LIBERA CIRCOLAZIONE
A FAVORE DEI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP**

Il/La Sottoscritto/a _____ *nato/a a* _____

il _____ *abitante a Grammichele in Via* _____ *N°* _____

C.F. _____ *Tel.* _____

CHIEDE

***IL RILASCIO DELLA TESSERA GRATUITA DI LIBERA CIRCOLAZIONE
ANNO 2014/2015***

A tal scopo allega alla presente la seguente documentazione:

- 1) Certificazione rilasciata dall'unità sanitaria locale attestante una invalidità non inferiore al 67%;
- 2) Ricevuta di pagamento dei diritti di € 3,38 a mezzo di Vaglia Postale intestato ad : Azienda Siciliana Trasporti, Via caduti senza Croce, 28 – 90146 Palermo;
- 3) Copia valido documento di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi dell'art. 10 Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Grammichele, li _____

FIRMA
