

COMUNE DI CATANIA
Direzione Famiglia e Politiche Sociali

Oggetto: Richiesta tessera AMT Disabili anno 2019.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)

residente a Catania in via _____ n° _____
(indirizzo)

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro, in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, ai sensi delle disposizioni di cui al D.P.R. N° 445/2000 e successive modifiche

DICHIARA

- che i requisiti attestati nell'istanza per l'ottenimento della tessera A.M.T. Disabili 2018, non hanno subito modifiche o variazioni;

- di aver eseguito il versamento della somma di € 2,00, a mezzo c/c postale n° 17531955 a favore dell'A.M.T. - via Sant'Euplio n° 168 – Catania – (causale: diritti per rilascio tessera abbonamento disabili).

*Al fine dell'ottenimento della nuova tessera **A.M.T. Disabili 2019**, allega la copia fronteretro della carta d'identità, in corso di validità.*

data _____

Firma di autocertificazione

Dichiara di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo 2016/679, che i dati personali raccolti e forniti in occasione della presente istanza:

- saranno trattati esclusivamente in funzione e per i fini della richiesta medesima e saranno conservati presso le sedi competenti;
- la comunicazione o la diffusione dei dati personali a soggetti pubblici o privati, sarà effettuata solo se prevista da norme di legge o di regolamento, o se risultasse necessaria per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- l'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti previsti dal Regolamento 679/2016;
- il titolare del trattamento dei dati, è il Comune di Catania.

DA PRESENTARE ENTRO GIORNO 31.10.2018 AL CENTRO MULTIZONALE DI APPARTENENZA