

Al Sig. Sindaco
Città di Custonaci

**OGGETTO: Servizio trasporto gratuito per gli anziani sui mezzi di linea AST.
Anno 2027.**

__I__ sottoscritt__ _____ nat_ a
_____ il _____ e residente in Custonaci
nella Via _____ n° _____ tel. _____, ai
sensi delle L.L.R.R. n. 87 del 6/5/81 e n.14 del 25/03/86 art.5,

CHIEDE

per l'anno 2027, il rilascio della tessera di libera circolazione A.S.T. per anziani.

A tal proposito,

DICHIARA

- Che il reddito percepito nell'anno precedente da tutto il nucleo familiare/di convivenza ammonta ad € _____;
- L'inesistenza di altri redditi oltre quelli certificati, consapevole che l'Amministrazione Comunale potrà procedere d'ufficio al controllo della veridicità delle proprie dichiarazioni e adottare provvedimenti conseguiti ai sensi degli art. 46,47 e 71 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000.
- Che il nucleo familiare/di convivenza è composto da n° _____ persone;

Si allega:

- Fotocopia di un valido documento di riconoscimento
- ISEE in corso di validità

Custonaci, _____

__I__ richiedente
