

ALLA PROVINCIA DI CUNEO
UFFICIO TRASPORTI
E SERVIZI ALLA PERSONA
SETTORE SUPPORTO AL TERRITORIO
Corso Nizza 21 - CUNEO

Il/la sottoscritto/a:

cognome _____ nome _____
nato/a _____ (prov. _____) il _____
e residente in _____ (CAP _____) (Prov. _____)
Via _____ n. _____

(solo nel caso di istanza presentata nell'interesse del minore o dell'interdetto)

in qualità di genitore esercente la potestà / tutore di

cognome _____ nome _____
nato/a _____ (prov. _____) il _____
e residente in _____ (CAP _____) (Prov. _____)
Via _____ n. _____

COD. FISCALE

n° telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

il rilascio della tessera libera circolazione BIP sulle autolinee Urbane ed extraurbane e sui servizi TRENITALIA finanziati dalla Regione Piemonte.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 e successive modifiche. Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscritto dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'ufficio procederà ai controlli previsti dalla legge.

DICHIARA

che in data ___/___/___ con provvedimento della _____
(solo nel caso di dichiarazione resa nell'interesse del minore o dell'interdetto) il sig. la sig.

_____ è stato riconosciuto

:

- MINORE INVALIDO CON DIFFICOLTA' PERSISTENTI A SVOLGERE I COMPITI E LE FUNZIONI PROPRIE DELLA SUA ETA' (L. 118/71 L. 18/80 L. 289/90)
- INVALIDO CON INVALIDITA' NON INFERIORE AL 67 % O EQUIPARATO
- INVALIDO CON INVALIDITA' PARI AL 100 %
- CIECO ASSOLUTO
- CIECO CON RESIDUO VISIVO NON SUPERIORE AD UN VENTESIMO PER ENTRAMBI GLI OCCHI
- PERSONA HANDICAPPATA con connotazione di gravità (L. 104/1992 art. 3 comma 3)
- SORDO (L. 381/70 L. 508/88 e L. 95/06)

Alla presente istanza dovranno essere allegati:

- FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' (FIRMATARIO E MINORENNE)
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE MINORENNE
- FOTOCOPIA CERTIFICATO DI VISITA

Sono consapevole che la tessera BIP verrà trasmessa dopo che la soc. 5T riceverà il versamento di 15,00 € tramite il BOLLETTINO DI VERSAMENTO che mi è stato consegnato.

(luogo e data)

FIRMA

(firma per esteso e leggibile)

I dati conferiti saranno trattati nel rispetto dei principi di cui al regolamento UE n. 2016/679 e alla normativa nazionale vigente in materia.