All'Ufficio Servizi & Segretariato Sociale

Del Comune di San Cipirello

OGGETTO: DOMANDA RILASCIO TESSERA A.S.T. ANZIANI

Il/ La Sottoscritto/a_____

Nato/a_____Prov.(_____) Il_____

CHIEDE

Ai sensi della L.R. 87/81 art. 16, il rilascio della tessera di libera circolazione A.S.T. valida per l'anno 2027.

Pertanto dichiara:

Di essere residente a San Cipirello in Via_____n°_____

Tel._____

Allega:

- Modello I.S.E.E. relativo alla situazione familiare in corso di validità;
- Fotocopia documento di riconoscimento.

Ai sensi e per gli effettivi di cui agli artt. 13-14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 e della normativa nazionale, i dati raccolti dal Comune di San Cipirello sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa.

Dichiara, altresì, di aver preso visione dell'informativa di cui sopra, pubblicata sulla homepage del Sito Web Istituzionale del Comune di San Cipirello.

Il/ La Richiedente

_____