



COMUNE DI NIZZA DI SICILIA

CITTA METROPOLITANA DI MESSINA

TESSERA DI LIBERA CIRCOLAZIONE AST PER ANZIANI

ANNO 2025

Visto l'art. 16 della L.R. 87/81

Visto l'art. 5 della L.R. 14/86

SI AWISA

Che è possibile presentare le istanze per il rilascio della tessera individuale di libera circolazione, sugli automezzi di trasporto pubblico AST, per l'anno 2025, per gli anziani residenti nel Comune di Nizza Di Sicilia di età non inferiore a 55 anni per le donne e 60 per gli uomini, il cui reddito ISEE non sia superiore ad € 9.600,00 ove trattasi di anziano unico componente del nucleo familiare ed € 19.200,00, se trattasi di anziani facenti parte di un nucleo familiare composto da più componenti. Gli interessati potranno presentare istanza entro e non oltre il 31.08.2024 utilizzando l'apposito modulo predisposto dall'ufficio.

L'istanza dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- N° 2 fotografie formato tessera;
- Attestazione ISEE;
- Copia del documento di identità in corso di validità.

Per informazioni e ritiro modulistica rivolgersi all'Ufficio Servizio Sociali, tel. 09427100311 - 324

Il presente avviso e la modUlIStiCa possono essere consultati e scaricati sul Sito del Comune di Nizza Di Sicilia al seguente indirizzo www.comune.nizzadisicilia.me.it

Si precisa che la concessione delle tessere avverrà soltanto nel caso in cui la Regione Siciliana assegnerà le somme necessarie all'AST.

Nizza Di Sicilia, 08 Luglio 2024

IL RESPONSABILE DELL'ARIA I^A AMMINISTRATIVA

Il Responsabile Area Amministrativa
(Dott.ssa Rossana Di Tommaso)

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE
DI NIZZA DI SICILIA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Oggetto. Istanza per **rilascio** tessera di libera circolazione AST per anziani anno **2025**.

Il/La sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____

di essere residente **Nizza Di Sicilia** , in via _____ n. _____

tel.: _____ e-mail: _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro, in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445,

DICHIARA

Che il proprio nucleo familiare, oltre il sottoscritto, è composto da:

| N | Cognome e Nome | Luogo e Data di nascita | Relazione di Parentela |
|---|----------------|-------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Allega:

1. n° 2 foto formato tessera.
2. Attestazione I.S.E.E., in corso di validità, rilasciata ai sensi della normativa vigente (DPCM n. 159/2013 e s.m.i.)
3. Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi della vigente normativa sulla privacy ai fini dell'istruttoria della pratica connessa alla richiesta.

Nizza Di Sicilia , li _____

FIRMA