



A conoscenza di quanto prescritto dall'art.76 Del d.P.R. 28/12/2000 N° 445 sulla responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

## DICHIARA

(barrare le caselle interessate)

- Di autorizzare espressamente il trattamento dei dati personali, di cui alla presente istanza, ai sensi del D.Lgs. n.196/03;
- Di essere residente nel comune di NAPOLI;
- Di essere titolare di pensione \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_ ;
- Di essere invalido \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ % (si allega copia decreto di invalidità);
- Di essere combattente o reduce di guerra (si allega copia foglio matricolare);
- Di non usufruire, in relazione alla richiesta avanzata, di altre agevolazioni tariffarie concesse da parte della Pubblica Amministrazione;
- Di obbligarsi, in caso di accertamento di carenza dei requisiti per l'ottenimento del beneficio già concesso, a corrispondere l'importo relativo all'intero costo dell'abbonamento anche se non ne ha usufruito o non è ancora venuto a scadenza.

## ALLEGA

- Fotocopia documento d'identità (in corso di validità);
- N. 1 foto, formato tessera, a colori (solo in caso di prima emissione);
- Attestato I.S.E.E (Indicatore Situazione Economica Equivalente) in corso di validità e riferito all'ultima dichiarazione dei redditi;
- Versamento in contanti di € \_\_\_\_\_ o ricevuta del versamento di € \_\_\_\_\_ sul c/c postale n.14003800 intestato a Consorzio Unico Campania, Piazza Matteotti 7 80133 Napoli con causale: CONTRIBUTO CATEGORIE PROTETTE COMUNE DI NAPOLI;
- Contributo SMART card: in caso di primo rilascio/ cambio fascia € 5.00 mentre per il rinnovo € 2,00 per le spese di aggiornamento della veste grafica e della riscrittura elettronica dei dati da corrispondere in contanti o a mezzo c/c postale;

Napoli, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

L'impiegato addetto  
Cognome e nome in stampatello – firma

**NOTE**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

AUTORIZZAZIONE ALLA STAMPA DELL'ABBONAMENTO  SI  NO

**MOTIVAZIONE**

---

---

---

LUOGO, DATA

---

---

---

FIRMA DEL RESPONSABILE

---

**RICEVUTA DELL'AVVENUTO DEPOSITO DELLA RICHIESTA PER L'AGEVOLAZIONE TARIFFARIA  
RISERVATA ALLE CATEGORIE PROTETTE DEL COMUNE DI NAPOLI**

POSTAZIONE

---

PROTOCOLLO

N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Si attesta, con la presente, che il Sig \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ha presentato istanza per ottenere la tessera agevolata Fascia  
cambio categoria da \_\_\_\_\_ a

<b>A1</b>	<b>A2</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
-----------	-----------	----------	----------

ed ha effettuato versamento di € \_\_\_\_\_  CONTANTI  C/C POSTALE  ESENTE TOTALE

L' impiegato addetto  
Cognome e nome in stampatello - firma

Luogo e Data

---

---

