

Al Signor Sindaco
del comune di
Capo d'Orlando

**OGGETTO: L.R. n. 68 del 18/04/81 – L.R. n. 9 dell'01/10/92 art.9.
Tessere di libera circolazione per portatori di handicap.**

Il/La sottoscritto/a
trovandosi nelle condizioni previste dalle leggi che regolano i servizi sociali

CHIEDE

di poter fruire del trasporto gratuito per l'anno 2018 sul servizio:
.....URBANO

A tal fine dichiara, ai sensi del D.P.R. 445/00, di essere:

nato/a a il
residente in questo comune in via/c/da n.
tel.

Allega alla presente i seguenti documenti:

- 1) Certificato d'invalidita'(non inferiore al 67% -diritto all'accompagnatore SI....NO...)**
- 2) N. fotografia/e.**
- 3) Fotocopia documento di riconoscimento**

*Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi delle vigenti norme di legge sulla privacy ai fini del procedimento di cui alla presente istanza.

Capo d'Orlando li,

FIRMA

.....