## Al Signor Sindaco Del Comune di Terme Vigliatore

_L_ sottos	critt					nat_ a				
		residente							C.da	
			n	•	_cell					
Dichiara di t	rovarsi ne	elle condizioni	previste	dall'art. 2	1 L.R.	N. 68/81,	pertanto			
			C H	IEDE						
Per l'anno 2	2026 il <b>r</b> i	ilascio/ rinno	v <b>o</b> dell	la tessera	di libe	ra circola	zione per	"Porta	atori di	
Handicap" e	quindi p	otere fruire g	gratuitan	nente dei	servizi	di traspo	rto extrai	ırbano	gestiti	
dall'Azienda	Siciliana	Trasporti (AS	ST) ai se	nsi della I	R. 68	/81.				
Eventuale di	ritto o me	no all'accompa	agnatore	÷,						
Sig				nat		_a			il	
e residente a				_ in Via_				n°		
D.P.R. n.44 emanato sulla possono anda:	5/2000 su base di di re incontro	prescritto dalla decadenza chiarazioni non in caso di dich di riconoscime	dei ben veritiere iarazioni	e dal succe mendaci,	tualmen	te conseg	uenti al responsab	provveo	dimento	
C.I. N°		rilasciata	dal				in data _		·	
A tale fine al	lega alla p	resente:								
Ricevuta del	versament	o bancario di €.	. 3,38 a f	avore di: A	zienda S	Siciliane T	rasporti S	.P.A. E	Banca	
Nazionale de	l Lavoro S	PA - Coodinate	e IT 11	S01005046	000000	00200002				
Terme Viglia	atore,									

Firma del Richiedente