

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000)

**Il/La Richiedente/Dichiarante:**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili, penali ed amministrative previste in caso di dichiarazioni false e/o mendaci:**

- Di essere pensionato/a con trattamento economico non superiore al minimo corrisposto dall'I.N.P.S.
- Di essere iscritto/a come disoccupato/a presso la sezione circoscrizionale di \_\_\_\_\_ ai sensi della L. 264/49 così come modificata dalla L. 56/87 dal (\*) \_\_\_\_\_
- Che il reddito personale annuo, calcolato ai fini dell'IRPEF non risulta superiore a quello previsto dal 4° comma art. 14 septies della legge 29/02/80 n. 33 e successive modificazioni.

**(da compilare solo nel caso in cui il richiedente sia un minore)**

- Che mio/a figlio/a \_\_\_\_\_ è residente nel Comune di \_\_\_\_\_
- Che mio/a figlio/a \_\_\_\_\_ è iscritto/a come disoccupato/a presso la sezione circoscrizionale di \_\_\_\_\_ ai sensi della L. 264/49 così come modificata dalla L. 56/87 dal (\*) \_\_\_\_\_
- Che il reddito personale annuo, del figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ calcolato ai fini dell'IRPEF non risulta superiore a quello previsto dal 4° comma art. 14 septies della legge 29/02/80 n. 33 e successive modificazioni.

**AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA. (art. 11 D.P.R. 20 ottobre 1998, n° 403)**

➤ Allega, in applicazione della legge 16/6/98 n.191, fotocopia del proprio documento di riconoscimento.

**Data**

**Il/La Richiedente/Dichiarante**

\_\_\_\_\_  
Dichiarazione esente da autentica di firma  
ai sensi dell'art. 3 comma 11 della legge 15 maggio 1997  
così come modificato dall'art. 2 commi 10  
e 11 della legge 16-06-98 n 191

\_\_\_\_\_  
Dichiarazione esente dall'imposta di bollo  
ai sensi dell'art. 14 Tabella B del D.P.R. 642/77

(\*) **N.B.** deve essere indicata la data dell'ultima iscrizione o reinscrizione.

Comune di .....

Prot. n° .....



"Compagnia Trasporti Laziali  
Società Regionale S.p.A."

Via G. Carducci, 2 - 00187 Roma

Posizione CO.TRA.L. S.p.A.

N° .....

**DOMANDA PER IL RINNOVO / RILASCIO TESSERA PER L'ACQUISTO DI TITOLI  
DI VIAGGIO A TARIFFA RIDOTTA (L.R. 30/98) STUDENTI (32/01) O GRATUITA (L.R. 6/99)**

Il sottoscritto .....  
(cognome) ..... (nome) .....

Nato/a il ..... Residente a ..... prov. ( )

Percorso 1° da ..... a .....

\*\* Percorso 2° da ..... a .....

- |                                                                                                                   |                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> *1) PRIVI DELLA VISTA CON CECITÀ<br>ASSOLUTA, RESIDUO VISIVO NON SUP. 1/10               | <input type="checkbox"/> *5) ULTRASESSANTACINQUENNI<br>(D. LGS. 23/01/88 N° 509)                                   |
| <input type="checkbox"/> 2) SORDOMUTI<br>(Art. 1 L. 26/5/70, n° 381)                                              | <input type="checkbox"/> 6) PENSIONATO CON TRATTAMENTO<br>ECONOMICO NON SUP. AL MINIMO<br>I.N.P.S.                 |
| <input type="checkbox"/> *3) MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA<br>MUTILATI ED INVALIDI PER SERVIZIO                  | <input type="checkbox"/> 7) DISOCCUPATI, LAVORATORI IN<br>CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI<br>E LAVORATORI IN MOBILITÀ. |
| <input type="checkbox"/> *4) INABILI, INVALIDI CIVILI<br>DEL LAVORO<br>(Capacità lav. ridot. permanente inf. 50%) |                                                                                                                    |

**ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**

- Punto 1),2),4) e 5) Cert. di inabilità invalidità
- Punto 3) Mod. 69 Mod. 69/TER o DECRETO
- I sopraindicati documenti possono essere trasmessi anche in copia autenticata dall'interessato mediante autocertificazione posta sul retro della copia stessa.
- Punto 6) cedolino di pensione I.N.P.S. (Mod. O Bis M)
- Punto 7) Mod. C 15 rilasciato dall'ufficio di collocamento dove si è iscritti
- I sopraindicati documenti possono essere autocertificati.
- Per i punti 4),5),6) e 7) Dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante che il reddito personale annuo calcolato ai fini dell'IRPEF non risulti superiore a quello previsto dal IV° comma art. 14 septies della legge 29/02/80 n° 33 e successive modificazioni

- N.B.**
- DIRITTO ALL'ACCOMPAGNO (Se indicato nella certificazione)
  - PER TUTTE LE CATEGORIE: RICEVUTA DI C/C N° 17176017 DI € 5,16 INTESTATO CO.TRA.L. S.p.A. (Per istruttoria amministrativa L.R. 30/98 o 6/99; importo dovuto anche con esito negativo)
  - COMPILARE LA DOMANDA IN TUTTI I SUOI PUNTI IN STAMPATELLO
  - IL RICHIEDENTE DOVRÁ SPECIFICARE NELLA DOMANDA IL PERCORSO (L.R. 30/98) O PER I PERCORSI (L.R. 6/99) CHE INTENDE EFFETTUARE PER L'INTERO PERIODO DI VALIDITÀ DELLA TESSERA (triennale, ad eccezione del punto sette con validità trimestrale)
  - LA SOCIETÁ SI RISERVA DI EFFETTUARE CONTROLLI DEI REQUISITI IN BASE ALL'ART. 11 D.P.R. 20 OTTOBRE 1998 N° 403
  - \*\* SOLO GRANDE INVALIDO DI GUERRA 1° Ctg. L.R. 6/99

**IL RICHIEDENTE**

..... li .....

..... i ..... Sig. .... ha presentato in data odierna

domanda (corredata dalla prescritta documentazione), per il RILASCIO della tessera per l'acquisto di titoli di viaggio a TARIFFA RINNOVO RIDOTTA (L.R. 30/98) O GRATUITA (L.R. 6/99)

..... li .....

(timbro firma del Comune ricevente)