

**AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE  
DI  
CHIUSA SCLAFANI**

**Oggetto: Richiesta di rilascio della tessera di circolazione gratuita per gli invalidi.**

\_\_\_ l \_\_\_ sottoscritt. \_\_\_\_\_ nat. \_\_\_  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a Chiusa  
Sclafani in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio della tessera di cui all'oggetto per l'anno 2017/2018 sui mezzi di trasporto extraurbani gestiti dall'A.S.T. ai sensi della L. R. n° 68/81, valida dal 01/03/2017 al 28/02/2018.

Con accompagnatore Sig. \_\_\_\_\_ nat. \_\_\_  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- 1) Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) Fotocopia del documento rilasciato dalla competente Autorità Medica;
- 3) Ricevuta del versamento di €. 3,38 intestato all'Azienda Siciliana Trasporti – Palermo
- 4) N. 1 Foto formato tessera;

Chiusa Sclafani, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_