

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PERSONA CON DISABILITA'

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

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

residente e/o domiciliato in Provincia di Trento a \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

codice fiscale

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_

a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

### DICHIARA

ai fini di rilascio della tessera di trasporto cat. G

che con certificato/verbale rilasciato da \_\_\_\_\_

(*indicare l'Amministrazione*), in data \_\_\_\_\_ è stato riconosciuto al/alla sottoscritto/a lo stato di:

- PORTATORE DI HANDICAP:**
- INVALIDO CIVILE:**
- INVALIDO DEL LAVORO:**
  - con percentuale di invalidità accertata pari o superiore al 74%
  - con inabilità permanente assoluta 100% (*tessera valida anche per accompagnatore*)

di beneficiare, pur con invalidità accertata inferiore al 74%, delle prestazioni economiche a favore dei soggetti con disabilità erogate dall'Agenzia provinciale per l'assistenza e la previdenza integrativa di cui all'art. 3 della L.P. 7/98 o dall' I.N.P.S.

che con certificato/verbale rilasciato da \_\_\_\_\_

(*indicare l'Amministrazione*), in data \_\_\_\_\_ è stato riconosciuto al/alla sottoscritto/a lo stato di

**NON VEDENTE:** (*tessera valida anche per accompagnatore*)

- cieco assoluto
- cieco con residuo visivo non superiore ad 1/20 in entrambi gli occhi
- con residuo visivo non superiore ad un decimo



- che con certificato/verbale rilasciato da \_\_\_\_\_ (*indicare l'Amministrazione*),  
in data \_\_\_\_\_ è stato riconosciuto al/alla sottoscritto/a lo stato di **SORDOMUTO**
- che con certificato/verbale rilasciato da \_\_\_\_\_  
(*indicare l'Amministrazione*), in data \_\_\_\_\_ è stato riconosciuto al/alla figlio/a  
\_\_\_\_\_ lo stato di **MINORE DI ANNI 18:**
- con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età (*tessera valida anche per accompagnatore*) (*codice esito 07*)
  - impossibilitato a deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore o con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (*tessera valida anche per accompagnatore*)(*codice esito 05 o 06*)
- che con certificato/verbale rilasciato da \_\_\_\_\_  
(*indicare l'Amministrazione*), in data \_\_\_\_\_ è stato riconosciuto al/alla sottoscritto/a lo stato di **SOGGETTO ULTRASESSANTACINQUENNE:**
- con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età (*codice esito 08*)
  - impossibilitato a deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore o con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (*tessera valida anche per accompagnatore*) (*codice esito 05 o 06*)
- che con certificato/verbale rilasciato da \_\_\_\_\_  
(*indicare l'Amministrazione*), in data \_\_\_\_\_ è stato riconosciuto al/alla sottoscritto/a lo stato di:
- INVALIDO DI GUERRA** appartenente alla categoria dalla prima alla quarta
  - INVALIDO PER SERVIZIO** appartenente alla categoria dalla prima alla quarta

Informativa privacy ai sensi UE n. 679 del 2016 – vedi modulo di domanda smart card

Luogo e data

FIRMA DELL'INTERESSATO

.....

.....

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

\_\_\_\_\_ (*indicare in stampatello il nome del dipendente*)

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore

