

MODULO PER RICHIESTA DI TESSERA DI RICONOSCIMENTO PER ABBONAMENTO RIDOTTO URBANO ED EXTRAURBANO

ALLEGARE FOTO TESSERA RECENTE E COPIA DOCUMENTO IDENTITA' VALIDO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:		COGNOME E NOME		SESSO: M/F	CODICE FISCALE	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	NAZIONALITA'	
RECAPITO TELEFONICO				INDIRIZZO MAIL (facoltativo)		
RESIDENTE IN		PROV.	CAP	VIA/PIAZZA		N
DOMICILIO (indicare solo se diverso dalla Residenza)		PROV.	CAP	VIA/PIAZZA		N

***NB:** In caso di **soggetto minorenne**, la richiesta è inoltrata dal genitore o esercente la potestà, **allegando copia di documento di identità in corso di validità dotato di foto del dichiarante**. Riportare nelle caselle sottostanti i dati del minore.

PER CONTO DEL MINORE SOTTOSCRITTO: COGNOME E NOME

DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	NAZIONALITA'
-----------------	--	------------------	--	-------	--------------

CHIEDE IL RILASCIO DELLA TESSERA DI RICONOSCIMENTO PER ABBONAMENTO RIDOTTO AL SEGUENTE SERVIZIO

SERVIZIO URBANO (indicare la località interessata) _____

SERVIZIO EXTRAURBANO (indicare la tratta interessata)

Località di partenza (da) _____ codice fermata

--	--	--	--	--	--	--	--

Località di destinazione (a) _____ codice fermata

--	--	--	--	--	--	--	--

SERVIZIO URBANO ABBINATO AL SERVIZIO EXTRAURBANO _____

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali a cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 dello stesso DPR ed **allegando copia di documento di identità in corso di validità dotato di foto**

A TAL FINE DICHIARA DI ESSERE (compilare le caselle interessate)

STUDENTE ISCRITTO ALL'A.S. _____ presso la Scuola/Istituto _____

STUDENTE ISCRITTO ALL'A.A. _____ presso la Facoltà _____ n° matricola _____

PENSIONATO CATEGORIA I/O

LAVORATORE DIPENDENTE presso* _____

* per i lavoratori di AZIENDE PRIVATE, allegare DICHIARAZIONE in originale sottoscritta dal DATORE DI LAVORO attestante il fatto di esserne alle dipendenze

NB: La presente dichiarazione deve essere confermata annualmente utilizzando lo specifico modulo con le seguenti modalità:

In caso di **LAVORATORE DIPENDENTE**, la richiesta di conferma di validità va presentata alla Biglietteria CTT Nord a distanza di ogni anno successivo al primo rilascio, fino al quarto anno.

In caso di **STUDENTE**, la richiesta di conferma di validità va presentata alla Biglietteria CTT Nord entro il 31 Dicembre di ogni anno a partire da quello in cui si conclude il primo A.S./A.A. di validità.

Il presente modulo, compilato in tutte le sue parti e corredato di foto tessera e, nel caso di minori, di copia del documento di identità del genitore/tutore, deve essere presentato dal richiedente **direttamente ed esclusivamente** presso i **punti vendita CTT Nord srl**.
 La tessera ha validità di 5 anni a partire dalla data di presentazione della richiesta presso il punto vendita.

MODULO PER RICHIESTA DI TESSERA DI RICONOSCIMENTO PER ABBONAMENTO RIDOTTO URBANO ED EXTRAURBANO

ALLEGARE FOTO TESSERA RECENTE E COPIA DOCUMENTO IDENTITA' VALIDO

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21 del DPR 28.12.2000 n°445, attesto che la sottoscrizione delle sopraestese dichiarazioni sono state apposte in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione del sottoindicato documento di identità in corso di validità dotato di foto.

DOCUMENTO IDENTITA' DICHIARANTE: TIPO	N°	luogo rilascio	data rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

luogo data

l'incaricato (cognome, nome e n° matricola) firma

Ovvero, ai sensi dall'art. 75 del DPR 28.12.2000 n°445, il sottoscrittore delle sopraestese dichiarazioni è consapevole che, in caso di dichiarazione falsa, decadono i benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera; il sottoscrittore è consapevole inoltre delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del DPR per false attestazioni e mendaci dichiarazioni. **In allegato, copia di documento di identità in corso di validità.**

DOCUMENTO IDENTITA' RICHIEDENTE: TIPO	N°	luogo rilascio	data rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Data
Firma del Richiedente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI E COMUNI

INFORMATIVA TUTELA DATI PERSONALI (per richiesta di tessera di riconoscimento).

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 si informa che il titolare del trattamento dei dati per le finalità connesse all'emissione delle tessere di riconoscimento è CTT Nord srl.

I dati sono trattati con strumenti elettronici e cartacei in conformità del decreto suddetto.

Per l'esercizio dei diritti dell'interessato, si rimanda all'Informativa completa che è disponibile presso le biglietterie aziendali e sul sito internet www.cttnord.it

Acquisite le informazioni di cui all'Informativa sui dati personali e sensibili

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: COGNOME E NOME

DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROV.	NAZIONALITA'
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- presta il suo consenso al trattamento dei dati ai fini ed ai soggetti indicati nella suddetta Informativa.

firma per il consenso (obbligatoria per istruire la pratica)

- presta il suo consenso per l'utilizzo dei dati comuni ai fini statistici e dell'invio di materiale pubblicitario o informativo.

Autorizzo Non autorizzo

firma per il consenso