



TESSERA STUDENTI (CARD CONTACT – LESS) ANNO SCOLASTICO 2021 – 2022

DOCUMENTO DI AUTOCERTIFICAZIONE, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, art.46

(Si prega di compilare in carattere stampatello e comunque in forma perfettamente leggibile)

Sassari, _____

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____

nato/a a _____ il _____ e residente a _____

CAP _____ in via _____ n. _____

telefono _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____

Eventuale domicilio (se differente dalla residenza): _____

DICHIARA

di essere iscritto, per l'anno scolastico o accademico 2021 – 2022, presso (indicare Istituto scolastico – Dipartimento Universitario – Corso di formazione professionale) _____,

presenta per presa visione (con ISEE ≤ € 25.500,00) la certificazione ISEE (scrivere il numero di protocollo INPS-ISEE presente nell'attestazione ISEE in corso di validità _____ scadenza _____)**E CHIEDE** il **Rilascio** della TESSERA STUDENTI (Card Contact – Less) - *Allega una fototessera* la **Convalida** della TESSERA STUDENTI (Card Contact – Less) n. _____ in suo possesso**(che si presenta per il rinnovo)** per avere diritto alla seguente tipologia di abbonamento (con tariffa scontata di cui alla Deliberazione G.R. n. 32/18 del 29/07/2021 della Regione Sardegna – art.5, comma 33, della L.R. n. 48 del 28/12/2018):ISEE ≤ € 25.500,00: **Mensile studenti € 4,20** **Mensile studenti Area Vasta € 10,00** **Annuale studenti € 35,00**ISEE non presentato: **Mensile studenti € 8,40** **Mensile studenti Area Vasta € 20,00** **Annuale studenti € 70,00**Il/la sottoscritto/a **DICHIARA**, inoltre, di essere a conoscenza delle conseguenze penali derivanti da dichiarazione mendace **E SI IMPEGNA**, qualora decada dallo status di studente (mancata iscrizione, rinuncia allo studio, ecc.), a restituire immediatamente la Card Uno ad ATP S.p.A. senza avere diritto al rimborso di eventuali periodi non usufruiti.

Ai sensi dell'art. 38 DPR 445/00 la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del personale addetto ovvero sottoscritta dall'interessato unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

 DOCUMENTO D'IDENTITA' rilasciato da _____ il _____ VISTO FIRMARE - L'IMPIEGATO ADDETTO_____ data di scadenza _____ (spazio riservato all'ufficio)
(tipo e numero) **ALLEGA FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DEL DOCUMENTO** (La fotocopia del documento deve essere presentata quando la sottoscrizione del dichiarante non avvenga alla presenza del personale addetto)**Trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 2016/679**

Ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di tutela dei dati personali, La informiamo che i Suoi dati personali verranno trattati esclusivamente per le finalità necessarie per l'esecuzione del servizio. I Suoi dati verranno trattati con mezzi informatici e/o manuali al solo scopo di rendere il servizio richiesto. Il conferimento dei dati di cui alla presente informativa è obbligatorio per usufruire del servizio. Titolare del trattamento dei Suoi dati è ATP - Azienda Trasporti Pubblici S.p.A. di Sassari che potrà trasmetterli all'Istituto scolastico, all'Università o al Corso di formazione professionale come sopra indicato, oltre che all'Assessorato dei Trasporti della Regione Autonoma della Sardegna. In base all'art. 7 Regolamento 2016/679 potrà revocare il consenso in qualsiasi momento, fermo restando che in tal caso non si potrà più dare luogo all'esecuzione del servizio.

(Autorizzazione facoltativa) In relazione al trattamento dei Suoi dati personali, il consenso deve essere espresso per ricevere le informazioni alla clientela attinenti al servizio di trasporto pubblico ed alle attività di ATP S.p.A., sondaggi, indagini di mercato e/o di soddisfazione del cliente, informazioni su agevolazioni tariffarie per i possessori dei requisiti richiesti.Autorizzo Non autorizzo 

Firma del Richiedente