



TPER S.p.A. Via di Saliceto, 3
40128 – Bologna
C.F. e P.I. 03182161202

MODULO DI RICHIESTA
ABBONAMENTO "MI MUOVO INSIEME" ANNO 2016
FAMIGLIE NUMEROSE, DISABILI E ALTRE CATEGORIE
Solo per i residenti nei Comuni della Regione Emilia Romagna
Ai sensi della delibera della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 1982/2015

Io sottoscritto/a

Cognome		Nome	
Nato/a il	Comune	Provincia	Stato
Comune di residenza		C.A.P.	Provincia
Via/Piazza		N°	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Sesso M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Cellulare	Telefono	E-mail	

dichiaro

che la presente richiesta è presentata sotto la propria personale responsabilità secondo le disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci.

dichiaro inoltre di essere a conoscenza di quanto segue

- l'Amministrazione predisporrà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- nel caso di falsa dichiarazione dei requisiti si provvederà al recupero del costo complessivo del titolo di viaggio, senza agevolazione alcuna, ed all'applicazione delle sanzioni previste dalla Legge;
- è consentita la fruizione di una sola delle agevolazioni tariffarie previste;
- l'abbonamento acquistato può essere sostituito solo nel mese di acquisto e comunque entro 7 giorni dalla data di inizio validità;
- nel caso in cui il richiedente sia già in possesso di altro abbonamento, il rilascio di nuovo abbonamento in esito alla presente richiesta non comporta il rimborso totale o parziale dell'abbonamento già in essere
- in caso di decesso del titolare, o in ogni altro caso di mancato utilizzo, l'abbonamento non è rimborsabile
- il Comune di Bologna si riserva di procedere ad accertamenti allo scopo di verificare la regolarità delle posizioni dichiarate e sottoscritte dai cittadini sulla base dei moduli all'occorrenza richiesti a TPER

INFORMATIVA E MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003. I dati personali forniti saranno trattati da TPER S.p.A. ai soli fini strettamente necessari alla gestione della presente richiesta di abbonamento. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzata. Il titolare del trattamento è TPER S.p.A., con sede in Via Saliceto n. 3 – 40128 Bologna. I diritti nei confronti del titolare del trattamento sono quelli previsti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003. Le loro modalità di esercizio sono quelle previste dagli articoli 8 e 9 del medesimo decreto.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, rilascia il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e nei limiti della nota informativa citata.

_____ (data)

_____ (firma del dichiarante)

Spazio riservato all'incaricato alla vendita

Identificazione del richiedente: Tipo documento Patente Carta d'identità Altro Richiesta cambio di residenza

N° documento _____ Rilasciato da _____

N.B. presentarsi muniti di documento d'identità in corso di validità e, per la prima emissione, anche di una foto formato tessera.

Compilazione assistita da (da compilare da parte degli operatori preposti alla compilazione assistita):

Incaricato alla vendita

Matricola _____

RICHIESTA ABBONAMENTO **Nuovo** **Rinnovo**

N. Tessera _____

Data di scadenza contratto _____

Io sottoscritto/a dichiaro di possedere i requisiti richiesti e rientrare tra gli aventi diritto ad usufruire delle tariffe agevolate di trasporto in quanto appartenente alla seguente categoria:

Famiglie numerose

<input type="checkbox"/>	a) Componenti di famiglie numerose con 4 o più figli, con ISEE non superiore a 18.000 euro
Attestazione originale ISEE ORDINARIO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Euro Numero di Protocollo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
se la domanda è presentata entro il 31/03/2016 si fa riferimento alla dichiarazione ISEE 2015 (redditi percepiti nel 2013) se la domanda è presentata dopo il 31/03/2016 si fa riferimento alla dichiarazione ISEE 2016 (redditi percepiti nel 2014)	
Disabili:	
<input type="checkbox"/>	b) Invalidi Civili o per cause di lavoro con invalidità permanente riconosciuta al 100%
<input type="checkbox"/>	c) Ciechi totali e sordomuti anche se di età inferiore a 18 anni
<input type="checkbox"/>	d) Ciechi con residuo visivo non superiore ad 1/10 in entrambi gli occhi, raggiungibile con la correzione di lenti
<input type="checkbox"/>	e) Mutilati ed invalidi di guerra (compresi i mutilati ed invalidi civili per cause di guerra) e di servizio con invalidità fisica ascrivibile alla 1 ^a categoria compresi gli invalidi di 1 ^a categoria con assegni aggiuntivi di natura assistenziale
<input type="checkbox"/>	f) Mutilati ed invalidi di guerra (compresi i mutilati ed invalidi civili per cause di guerra) o per servizio per una menomazione dell'integrità fisica ascrivibile alla categoria dalla 2 ^a alla 5 ^a della tabella A) allegata alla Legge 18 marzo 1968, n. 313
<input type="checkbox"/>	g) Invalidi minori di 18 anni riconosciuti dalla Commissione medica competente come aventi diritto all'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18/80 o all'indennità di frequenza di cui alla legge n.289/90
<input type="checkbox"/>	h) Portatori di "pace-maker" ed emodializzati, sempre che muniti di certificazione medica probante la specifica condizione rilasciata da struttura sanitaria pubblica
<input type="checkbox"/>	i) Cittadini affetti da disturbi psichici gravi ed in carico ai CSM – Centri Salute Mentale – muniti di apposito certificato medico rilasciato dal medesimo CSM attestante espressamente la gravità del disturbo
<input type="checkbox"/>	j) Persone con disabilità con la connotazione di gravità di cui all'art.3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992 n.104 accertata ai sensi dell'articolo 4 della medesima legge
<input type="checkbox"/>	k) Mutilati ed invalidi per cause di lavoro con invalidità permanente riconosciuta superiore al 50%
<input type="checkbox"/>	l) Invalidi civili ai quali sia stata accertata una riduzione della capacità lavorativa in misura non inferiore a ai 2/3
Altre categorie:	
<input type="checkbox"/>	m) Cittadini insigniti del cavalierato dell'Ordine di Vittorio Veneto e vedove di caduti in guerra e dei caduti per cause di servizio
<input type="checkbox"/>	n) Ex deportati nei campi di sterminio nazisti (KZ) o perseguitati per motivi politici, religiosi o razziali

Se all'intestatario dell'abbonamento è stato formalmente riconosciuto il diritto all'accompagnatore, il titolo di viaggio costituisce titolo di viaggio anche per l'accompagnatore senza alcun sovrapprezzo.

In presenza di tale condizione, barrare la seguente casella: PERSONA AVENTE DIRITTO ALL'ACCOMPAGNATORE**ABBONAMENTO ANNUALE "MI MUOVO INSIEME" - AREA URBANA (monozonale)**

- | | |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Bologna (disabili senza ISEE e residenti nel Comune di Bologna) | € 80,00 (Cod. 5461) |
| <input type="checkbox"/> Bologna (disabili senza ISEE e residenti nei Comuni di Casalecchio e S.Lazzaro) | € 147,00 (Cod. 5460) |
| <input type="checkbox"/> Bologna (famiglie numerose con ISEE non superiore a 8.000,00 euro e residenti nel Comune di Bologna) | € 80,00 (Cod. 5481) |
| <input type="checkbox"/> Bologna (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000,00 euro e residenti nei Comuni di Bologna, Casalecchio e S.Lazzaro) | € 147,00 (Cod. 5480) |
| <input type="checkbox"/> Imola (disabili senza ISEE e residenti nel Comune di Imola) | € 147,00 (Cod. 5465) |
| <input type="checkbox"/> Imola (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000 euro e residenti nel Comune di Imola) | € 147,00 (Cod. 5485) |
| <input type="checkbox"/> Ferrara (disabili senza ISEE e residenti nel Comune di Ferrara) | € 147,00 (Cod. 5560) |
| <input type="checkbox"/> Ferrara (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000 euro e residenti nel Comune di Ferrara) | € 147,00 (Cod. 5580) |

ABBONAMENTO ANNUALE "MI MUOVO INSIEME" - PERCORSO EXTRAURBANO (plurizonale)

- | | |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna (disabili senza ISEE e residenti nel Comune di Bologna) | € 80,00 (Cod. 5656) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna (disabili senza ISEE e non residenti nel Comune di Bologna) | € 147,00 (Cod. 5655) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna (famiglie numerose con ISEE non superiore a 8.000,00 euro e residenti nel Comune di Bologna) | € 80,00 (Cod. 5681) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000,00 euro) | € 147,00 (Cod. 5680) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Ferrara (disabili senza ISEE) | € 147,00 (Cod. 5755) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Ferrara (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000,00 euro) | € 147,00 (Cod. 5775) |

Percorso _____

ABBONAMENTO ANNUALE "MI MUOVO INSIEME" - PERCORSO EXTRAURBANO E AREA URBANA (cumulativo)

- | | |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna e area urbana di Bologna (disabili senza ISEE e residenti nel Comune di Bologna) | € 147,00 (Cod. 5656) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna e area urbana di Bologna (disabili senza ISEE e non residente nel Comune di Bologna) | € 216,00 (Cod. 5655) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna e area urbana di Bologna (famiglie numerose con ISEE non superiore a 8.000,00 euro e res. nel Comune di Bologna) | € 147,00 (Cod. 5681) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna e area urbana di Bologna (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000,00 euro) | € 216,00 (Cod. 5680) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna e area urbana di Imola (disabili senza ISEE) | € 216,00 (Cod. 5655) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Bologna e area urbana di Imola (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000,00 euro) | € 216,00 (Cod. 5680) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Ferrara e area urbana di Ferrara (disabili senza ISEE) | € 216,00 (Cod. 5755) |
| <input type="checkbox"/> Bacino di Ferrara e area urbana di Ferrara (famiglie numerose con ISEE non superiore a 18.000,00 euro) | € 216,00 (Cod. 5775) |

Percorso _____

_____ (data)

_____ (firma del dichiarante)