

RICHIESTA ABBONAMENTO

 Nuovo RinnovoN. Tessera Data scadenza abbonamento / /

Si attesta che la persona possiede i requisiti richiesti e rientrare tra gli aventi diritto ad usufruire delle tariffe agevolate di trasporto in quanto appartenente alla seguente categoria:

p) **Richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale** (richiedenti asilo, rifugiati, titolari di protezione sussidiaria), così come definiti nel D. Lgs. 28/01/2008, n. 25 e titolari di permessi per motivi umanitari rilasciati a seguito di proposta delle Commissioni Territoriali Riconoscimento Protezione Internazionale o ex. Art. 20 D.Lgs 286/98, residenti o a qualunque titolo domiciliati a Bologna.

Per i beneficiari di cui al precedente punto p), l'accesso avviene attraverso l'ASP Città di Bologna - Azienda pubblica di Servizi alla Persona, in cui i destinatari risultano residenti o a qualunque titolo domiciliati, che rilascia specifica certificazione.

ABBONAMENTO ANNUALE "MI MUOVO INSIEME" - URBANO

Urbano di Bologna (richiedenti protezione internazionale) € 0,00 (Cod.5470)

Urbano di Bologna (titolari di protezione internazionale) € 151,00 (Cod.5450)

ABBONAMENTO ANNUALE "MI MUOVO INSIEME" - EXTRAURBANO INTERO BACINO

Bacino di Bologna (richiedenti protezione internazionale) € 0,00 (Cod.5659)

Bacino di Bologna (titolari di protezione internazionale) € 151,00 (Cod.5652)

ABBONAMENTO ANNUALE "MI MUOVO INSIEME" - EXTRAURBANO INTERO BACINO INTEGRATO URBANO

Bacino di Bologna e area urbana di Bologna o Ferrara o Imola (richiedenti protezione internazionale) € 0,00 (Cod.5758)

Bacino di Bologna e area urbana di Bologna o Ferrara o Imola (titolari di protezione internazionale) € 222,00 (Cod.5751)

___/___/___

data

Firma del dichiarante

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

Spazio riservato all'incaricato alla vendita

Tipo documento: Patente Carta Identità Altro N° doc. _____

Rilasciato da _____

Compilazione assistita da

ASP

Città di Bologna

Timbro e firma dell'operatore che ha dato assistenza alla compilazione

Incaricato alla vendita

Matricola _____