

Comunedi

Prot. N°

**CO.tra.l.s.p.A.**

**“Compagnia Trasporti Laziali  
Società Regionale S.p.A.  
Via G.Carducci, 2 – 00187 Roma**

Posizione

CO.TRA.L.S.p.A.

N°

**DOMANDA PER IL RINNOVO / RILASCIO TESSERA PER L'ACQUISTO DI TITOLI  
DI VIAGGIO A TARIFFA RIDOTTA (l.r. 30/98) STUDENTI (32/01) O GRATUITA (l.r.6/99)**

Il sottoscritto .....  
(cognome) (nome)

Nato/a Il ..... Residente a .....prov. ....

Percorso 1° da .....a.....

\*\* Percorso 2° da .....a.....

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> * 1) PRIVI DELLA VISTA CON CECITA' ASSOLUTA, RESIDUO VISIVO NON SUP. 1/10           | <input type="checkbox"/> *5) ULTRASESSANTACINQUENNI (D.LGS. 23/01/88 N° 509)                                 |
| <input type="checkbox"/> 2) SORDOMUTI (Art. 1 L. 26/570, n° 381)   | <input type="checkbox"/> 6)PENSIONATO CON TRATTAMENTO ECONOMICO NON SUP. AL MINIMO I.N.P.S.                  |
| <input type="checkbox"/> * 3) MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA MUTILATI ED INVALIDI PER ESERCIZIO              | <input type="checkbox"/> 7) DISOCCUPATI, LAVORATORI IN CASSA INTEGRAZIONE GUADAGNI E LAVORATORI IN MOBILITA' |
| <input type="checkbox"/> * 4) INABILI, INVALIDI CIVILI DEL LAVORO (Capacità lav. Ridot. Permanente inf. 50%) |  |

**ALEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| • Punto 1),2), e 5) Cert. di inabilità Invalidità  | •Punto 6) cedolino di pensione I.N.S.P. ( Mod. O Bis M)                        | •Per i punti 4),5),6) e 7) Dichiarazione sostituita di certificazione attestante che il reddito per sonale annuo calcolato ai fini dell'IRPEF non risulta superiore a quello previsto dal IV° comma art. 14 septies della legge 29/02/80 n° 33 e successive Modificazioni. |
| • Punto 3) Mod 69 Mod. 69/TER o DECRETO  | •Punto 7) Mod. C 15 rilasciato dall'ufficio di collocamento dove si è iscritti |  |
| • I sopraindicati documenti possono essere trasmessi anche in copia autentica dall'interessato mediante autocertificazione posta sul retro della copia stessa. | • I sopraindicati documenti possono essere autocertificati.                    |  |

N.B.- DIRITTO ALL' ACCOMPAGNO (Se indicato nella certificazione)  
 - PER TUTTE LE CATEGORIE: RICEVUTA DI C/C N° 17176017 DI € 5,16 INTESTATO CO.TRA.L. S.p.A. (Per istruttoria amministrativa L.R. 30/98 o 6/99; importo dovuto anche con esito negativo)  
 - COMPILARE LA DOMANDA IN TUTTI I SUOI PUNTI IN STAMPATELLO  
 -IL RICHIEDENTE DOVRA' SPECIFICARE NELLA DOMANDA IL PERCORSO (L.R. 30/98) O PER I PERCORSI (L.R.6/99) CHE INTENDE EFFETTUARE PER L'INTERO PERIODO DI VALIDITA' DELLA TESSERA (triennale, ad eccezione del punto sette con validità trimestrale)  
 -LA SOCIETA' SI RISERVA DI EFFETTUARE CONTROLLI DEI REQUISITI IN BASE ALL'ART. 11 D.P.R. 20 OTTOBRE 1998 N° 403  
 \*\*SOLO GRANDE INVALIDO DI GUERRA 1° Ctg. L.R. 6/99

.....li.....

IL RICHIEDENTE

.....i.....Sig.....ha presentato in data odierna domanda (corredata dalla prescritta documentazione) per il RILASCIO della tessera per l'acquisto di titoli di RINNOVO viaggio a TARIFFA RIDOTTA (L.R. 30/98) O GRATUITA (L.R..6/99)

\_\_\_\_\_li\_\_\_\_\_

(\*) N.B alla presente bisogna allegare la “DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZE”