



# COMUNE DI VILLAFRATI

( CITTÀ METROPOLITANA DI PALERMO )

SETTORE AMMINISTRATIVO

SERVIZIO 5

prot n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AL RESPONSABILE dell'Albo  
e sito WEB  
SEDE

**OGGETTO: AVVISO RILASCIO TESSERA DI LIBERA CIRCOLAZIONE SUI MEZZI URBANI ED EXTRAURBANI DELLA.S.T. PER SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI  
( ART.21 L.R. 68/81 )**

Si trasmette, per la relativa pubblicazione all' albo online e nella home page, l'avviso di cui all'oggetto, corredata di modello di domanda.



Il Responsabile del servizio 5  
F.t. Sig.ra Vincenza Monastero



# Comune di Villafrati

Città Metropolitana di Palermo

Settore Amministrativo

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

**OGGETTO: RILASCIO TESSERA DI LIBERA CIRCOLAZIONE SUI MEZZI URBANI ED EXTRAURBANI DELL'A.S.T. PER SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI ( ART.21L.R. 68/81) ANNO 2026/2027**

**Il Responsabile del Settore Amministrativo**

**AVVISA**

I Soggetti diversamente abili che desiderano ottenere la tessera di libera circolazione sui mezzi A.S.T., valevole per l'anno 2026/2027, possono avanzare apposita richiesta dalla data di pubblicazione del presente avviso e sino al 21/11/2025, corredata dalle documentazione ai sensi della legge 127/97 e successive modifiche e integrazioni e D.P.R.445/00.

## REQUISITI PER ACCEDERE AL BENEFICIO PER I DISABILI

**Invalidità civile:** almeno il 67% di invalidità.

**Sono da ritenere requisiti non validi le seguenti invalidità:**

Invalidi per il lavoro, per servizio, di guerra.

Saranno accolte, oltre il termine di scadenza del bando, solamente le domande relative a riconoscimenti di invalidità successivi a tale data;

a tal proposito, farà fede, per l'ottenimento della deroga, la data del timbro postale di trasmissione del documento del riconoscimento dell'invalidità da parte degli Enti competenti.

**Le tessere di circolazione avranno validità fino al 28.02.2026.**

La richiesta dovrà essere inoltrata su apposito modulo debitamente compilato in ogni sua parte, che sarà reperibile presso l'ufficio Servizi Sociali del Comune di Villafrati (via Parco delle Rimembranze n.4) o scaricato dal sito internet del Comune.

## ALLA DOMANDA DOVRANNO ESSERE ALLEGATE:

- n.1 fototessera, copia del verbale di visita collegiale, dal quale si evince la percentuale di invalidità riconosciuta nonché dell'eventuale diritto o meno all'accompagnatore;

- versamento di € 3,39 su c/c n 0020000- Banca Nazionale del Lavoro – intestato a: A.S.T. via Caduti senza Croce n.28 Palermo;

**Le istanze dovranno essere presentate complete della documentazione richiesta a pena di esclusione all'indirizzo mail del comune: [protocollo@comune.villafrati.pa.it](mailto:protocollo@comune.villafrati.pa.it) o brevi mani.**

Per ulteriori informazioni e per la compilazione delle domande, gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio dei Servizi Sociali del Comune di Villafrati via Parco delle Rimembranze n.4,durante le ore di ricevimento al pubblico.

Villafrati \_\_\_\_\_

**Il Responsabile del Settore  
F.to Dott.ssa Francesca Brancato**



**COMUNE DI VILLAFRATI**  
(Città Metropolitana di Palermo)  
SETTORE AMMINISTRATIVO  
SERVIZIO 5

Al Signor Sindaco  
Del Comune di  
Villafrati

**OGGETTO:** Richiesta tessera trasporto extraurbano (tessera A.S.T.) in favore di soggetti disabili. (ai sensi delle LL.RR. n° 68/81 art. 21 e n° 9/92) - Anno 2026/2027

Il/La

sottoscritt.....

..... nat .... a

..... il

..... residente a

..... prov.

via.....

..... n° ..... codice fiscale

..... e-mail

..... recapiti telefonici:

**CHIEDE**

Per

se stesso/a

Ovvero in

qualità di:

Genitore (esercente la potestà)

Legale Rappresentante (così come previsto al Codice Civile allegando relativo decreto di nomina):

Tutore

Amministratore di Sostegno

Curatore

Altro.....

Per il/la Sig./ra (soggetto con disabilità)

..... nat .... a

..... il

..... residente a

..... prov.

..... via

..... n° ..... codice fiscale

..... e-mail

..... recapiti telefonici:

### **Il rilascio della tessera di libera circolazione per i mezzi di trasporto extraurbano dell'Azienda Siciliana Trasporti, per l'anno 2026 /2027**

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi degli artt. 47, 75 e 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000

#### **DICHIARA**

- di essere informato, avendo preso visione di apposita informativa pubblicata sul sito del Comune e resa disponibile dall'ufficio cui è indirizzata la presente istanza, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa;
- **che le copie dei documenti allegati alla presente, sono conformi agli originali;**

#### **ALLEGÀ**

Copia del certificato attestante lo status di portatore di handicap (ex legge 104/92);

Copia del certificato attestante l'invalidità non inferiore al 67% o equiparati;  
(sono equiparati agli invalidi civili: ciechi civili affetti da cecità assoluta o con residuo visivo non superiore ad 1/10 in entrambi gli occhi con eventuale correzione; invalidi del lavoro dal 34% ex T.U. 1124/65; invalidi per servizio e di guerra con minorazioni

ascritte dalla 1° alla 4° categoria previste dalle norme; sordi congeniti o divenuti tali prima dell'apprendimento della lingua parlata.)

	Nomina
--	--------

.....

....

Copia documento d'identità;

Fotografia formato tessera;

Ricevuta di versamento di euro 3,38 della BNL (BANCA NAZIONALE DEL LAVORO) su c/c n° 00200002 intestato "Azienda Siciliana Trasporti, o ricevuta di bonifico bancario di euro 3,38 sul seguente IBAN: IT11S010050460000000200002, o ricevuta di pagamento vaglia postale di euro 3,38 intestato "Azienda Siciliana Trasporti - via Caduti Senza Croce n° 28 Palermo".

Luogo e data.....

IL RICHIEDENTE

.....