



COMUNE DI VILLAFRATI

(CITTA 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, corredato di modello di domanda.

COMUNE DI VILLAFRATI
Protocollo numero 0015058
Data: 30/ottobre/2025
Titolo: 1, Classe: 6



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 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 (esercitante 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;**

ALLEGA

☐ 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: IT11S0100504600000000200002, 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

.....