



**RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER LE MAGGIORI SPESE SOSTENUTE PER  
ABBONAMENTO TPL – ANNO 2012**

**AL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI**

***In caso di abbonamento intestato a persona maggiorenne, l'interessato deve compilare la parte sottostante:***

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Residente nel Comune di Bagno a Ripoli in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
DICHARA, ai sensi del D.P.R.445/2000,  
di aver usufruito fino al 31.12.2011 dell'integrazione tariffaria nella seguente tratta:  
da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
con il seguente titolo di viaggio:

<input type="checkbox"/> annuale ordinario	€ _____
<input type="checkbox"/> annuale studente	€ _____
<input type="checkbox"/> annuale Working Pass	€ _____
<input type="checkbox"/> mensile ordinario	€ _____
<input type="checkbox"/> mensile studente	€ _____
<input type="checkbox"/> altro _____	€ _____

***in caso di abbonamento intestato a minorenni, il genitore o tutore deve compilare la parte seguente***

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Residente nel Comune di Bagno a Ripoli in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
padre/madre di \_\_\_\_\_  
DICHARA, ai sensi del D.P.R.445/2000, che il/la figlio/a soprannominato ha usufruito fino al 31.12.2011  
dell'integrazione tariffaria nella seguente tratta:  
da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
con il seguente titolo di viaggio:

<input type="checkbox"/> annuale ordinario	€ _____
<input type="checkbox"/> annuale studente	€ _____
<input type="checkbox"/> annuale Working Pass	€ _____
<input type="checkbox"/> mensile ordinario	€ _____
<input type="checkbox"/> mensile studente	€ _____
<input type="checkbox"/> altro _____	€ _____

**CHIEDE**



**il rimborso per i seguenti maggiori costi sostenuti:**  
(indicare il caso che interessa)

- 1) sostituzione abbonamento da annuale ATAF&Linea a mensile, stipulato nell'anno 2011
  - presentare fotocopia del modulo segnalazione rilasciato da Ataf:
  - indicare l'importo riportato sul modulo suindicato alla voce "rimborso spettante al comune di residenza": € \_\_\_\_\_
  
- 2) sostituzione abbonamento da annuale ATAF&Linea a mensile, stipulato nell'anno 2011 e nuovo abbonamento Extraurbano
  - presentare fotocopia del modulo segnalazione rilasciato da Ataf:
  - indicare l'importo riportato sul modulo suindicato alla voce "rimborso spettante al comune di residenza": € \_\_\_\_\_
  - il n° abbonamento extraurbano n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
  - tipologia di abbonamento \_\_\_\_\_
  - numero tessera \_\_\_\_\_
  - validità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - intestato a \_\_\_\_\_
  - costo sostenuto € \_\_\_\_\_
  
- 3) essere titolare di un abbonamento annuale ATAF&Linea (che vuole mantenere), stipulato nell'anno 2011 e nuovo abbonamento Extraurbano  
indicare :
  - il n° abbonamento extraurbano: n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
  - tipologia di abbonamento \_\_\_\_\_
  - numero tessera \_\_\_\_\_
  - validità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - intestato a \_\_\_\_\_
  - costo sostenuto € \_\_\_\_\_
  
- 4) essere titolare di un abbonamento solo Extraurbano  
indicare :
  - il n° abbonamento extraurbano: n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
  - tipologia di abbonamento \_\_\_\_\_
  - numero tessera \_\_\_\_\_
  - validità dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - intestato a \_\_\_\_\_
  - costo sostenuto € \_\_\_\_\_

**CHIEDE altresì**

***N.B. In caso di abbonamento intestato a minorenne, i dati richiesti devono riferirsi ad un genitore o tutore***

che il pagamento del contributo avvenga con le seguenti modalità:  
(barrare la casella che interessa)

accreditalmento sul c/c bancario n° \_\_\_\_\_



Comune di  
**Bagno a Ripoli** Provincia di Firenze

---

**AREA 3 - Servizi ai Cittadini**  
**Settore Servizi Educativi e Sportivi**

intestato a \_\_\_\_\_ (1)

Istituto bancario dove è aperto il c/c \_\_\_\_\_

**CODICE IBAN** \_\_\_\_\_

(con commissioni bancarie al momento vigenti, a carico del richiedente)

- riscossione in contanti presso la Tesoreria C.R.F. Agenzia di Bagno a Ripoli.  
(in questo caso occorre presentarsi personalmente, muniti di documento di riconoscimento o se delegati, muniti di procura notarile o delega con scrittura privata autenticata, documento di riconoscimento del delegante e del delegato)

Lì, \_\_\_\_\_

Preso atto di quanto esposto nell'informativa ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 sui trattamenti conseguenti al ricevimento di una segnalazione/reclamo, esprimo il mio consenso per tutti i trattamenti ivi descritti limitatamente alle finalità connesse. In particolare acconsento al trattamento dei dati sensibili da me eventualmente riportati sul presente modello.

**Firma leggibile del richiedente**

\_\_\_\_\_

- (1) Il c/c sul quale si richiede l'accredito deve essere intestato al beneficiario del mandato o cointestato con altra persona