

MODULO RICHIESTA ABBONAMENTO ANNUALE "MI MUOVO INSIEME"

DISABILI

AI SENSI DELLA DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE DELL'EMILIA ROMAGNA NR. 2206 del 17/12/2018

Aventi diritto e requisiti:

Appartenenti alle categorie "disabili" come da tabella allegata a pag. 2, residenti nei Comuni di Boretto, Brescello, Gualtieri, Guastalla, Luzzara, Novellara, Poviglio, Reggio

Presentarsi in biglietteria con:

1. Modulo compilato, IN STAMPATELLO, in ogni sua parte
2. Documento di identità in corso di validità
3. Codice Fiscale
4. Fotografia formato tessera (solo per la 1° emissione)
5. Modello ISEE ordinario
6. Valida documentazione che attesti l'invalidità

BAR - CODE MODULO

Dati intestatario card:

COGNOME

NOME M F

LUOGO DI NASCITA PROV.

DATA DI NASCITA / / ETA'

RESIDENTE A PROV. CAP

VIA / PIAZZA N.

N. TELEFONO

E-MAIL @

Documenti presentati:

DOCUMENTO carta d'identità passaporto patente permesso di soggiorno

n.

rilasciato da

CODICE FISCALE

COMPILAZIONE PAGINA A CURA DELLA BIGLIETTERIA



TABELLA CATEGORIE INVALIDITA':

b)	Invalidi civili o per cause di lavoro con invalidità permanente riconosciuta al 100%
c)	Ciechi totali e sordomuti anche se di età inferiore a 18 anni
d)	Ciechi con residuo visivo non superiore ad 1/10 in entrambi gli occhi, raggiungibile con la correzione delle lenti
e)	Mutilati ed invalidi di guerra (<i>compresi i mutilati ed invalidi civili per cause di guerra</i>) e di servizio con invalidità fisica ascrivibile alla 1° categoria compresi gli invalidi di 1° categoria con assegni aggiuntivi di natura assistenziale
f)	Mutilati ed invalidi di guerra (<i>compresi i mutilati ed invalidi civili per cause di guerra</i>) o per servizio per una menomazione dell'integrità fisica ascrivibile alla categoria dalla 2° alla 5° della tabella A) allegata alla Legge 18 marzo 1968 n. 13
g)	Invalidi minori di anni 18 riconosciuti dalla Commissione medica competente come aventi diritto all'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18/80 o all'indennità di frequenza di cui alla Legge n. 289/90
h)	Portatori di "pace-maker" ed emodializzati, sempre che muniti di certificazione medica probante la specifica condizione, rilasciata da struttura sanitaria pubblica
i)	Cittadini affetti da disturbi psichici gravi ed in carico al CSM (Centro Salute Mentale) muniti di apposito certificato medico rilasciato dal medesimo CSM attestante espressamente la gravità del disturbo
j)	Persone con disabilità con la connotazione di gravità di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104, accertata ai sensi dell'articolo 4 della medesima legge
k)	Invalidi civili ai quali sia stata accertata una riduzione della capacità lavorativa in misura non inferiore ai 2/3
l)	Mutilati ed invalidi per cause di lavoro con invalidità permanente riconosciuta superiore al 50%



BARRARE LA TIPOLOGIA DI ABBONAMENTO IN BASE AI REQUISITI DELL'AVENTE DIRITTO (agevolazioni della Regione E.R. e del Distretto di

Guastalla):

Mi Muovo INSIEME EXTRAURBANO (valido sull'intero bacino di residenza per percorsi in ambito extraurbano)

<input type="checkbox"/>	Appartenente alla Categoria _____	ISEE nucleo familiare fino a € 8.000,00	Quota Utente € 81,00	Quota Comune € 69,00	E1  304221
<input type="checkbox"/>	Appartenente alla Categoria _____	ISEE nucleo familiare non richiesto	Quota Utente € 150,00	Quota Comune € 0,00	E2  304222

Mi Muovo INSIEME INTEGRATO (valido sull'intero bacino di residenza per percorsi extraurbani e urbani)

<input type="checkbox"/>	Appartenente alla Categoria _____	ISEE nucleo familiare fino a € 8.000,00	Quota Utente € 81,00	Quota Comune € 139,00	C5  304235
<input type="checkbox"/>	Appartenente alla Categoria _____	ISEE nucleo familiare non richiesto	Quota Utente € 220,00	Quota Comune € 0,00	C2  304232

Certificazione INVALIDITA':

Rilasciata da: _____

Protocollo Certificazione:

Rilasciato il: / /

Attestazione ISEE:

Indicatore Situazione Economica Equivalente (ISEE): , (non superiore a € 8.000,00)

Numero di Protocollo INPS – ISEE:

Rilasciato il: / /

OBBLIGATORIO PRESENTARE IL MODELLO ISEE ORDINARIO:

- se la domanda è presentata **entro il 31/03/2019** presentare la dichiarazione → **ISEE 2018**
- se la domanda è presentata **dopo il 31/03/2019** presentare la dichiarazione → **ISEE 2019**

NOTE

1. Il titolo di viaggio di un disabile con diritto di accompagnatore vale anche per l'accompagnatore; il diritto di accompagnatore va' documentato su richiesta del personale di verifica (art. 6 del Regolamento di Trasporto SETA)
2. I residenti nei Comuni del Distretto di Guastalla, per utilizzare il servizio urbano, devono acquistare l'abbonamenti INTEGRATO
3. Gli abbonamenti MI MUOVO INSIEME EXTRAURBANO e INTEGRATO sono acquistabili solo dai residenti nel Distretto di Guastalla
4. Gli abbonamenti rilasciati hanno validità 12 mesi e possono essere rinnovati solo successivamente alla data di scadenza
5. Il richiedente ha diritto ad una sola agevolazione di quelle previste (extraurbano, integrato)
6. L'abbonamento rilasciato non è rimborsabile ed è ad uso strettamente personale del titolare

SCONTRINO DI VENDITA

Tutela dei dati personali - Informativa

Gentile cliente, con la presente comunicazione siamo ad informarLa che i Suoi dati personali, anche sensibili, sono trattati per le seguenti finalità:

- 1) rilascio dei titoli di viaggio;
- 2) adempiere ad obblighi derivanti da leggi, norme e regolamenti comunitari, leggi regionali - in particolare la disciplina tariffaria di trasporto pubblico locale in favore di particolari categorie;
- 3) adempiere ad obblighi contrattuali e di natura contabile e fiscale;
- 4) far valere o difendere un diritto;
- 5) finalità di marketing, pubblicità, promozionali e commerciali su prodotti e servizi i SETA S.p.A., rilevazione del grado di soddisfazione della clientela e analisi statistiche con risultanze in forma anonima, eseguite anche da soggetti terzi, ai quali potranno essere comunicati i dati forniti per questo unico fine. In particolare i recapiti, gli indirizzi postali e di posta elettronica forniti potranno essere utilizzati per l'invio di comunicazioni comunque inerenti iniziative promosse da SETA S.p.A. a vantaggio della propria utenza.

Il conferimento dei dati e il relativo trattamento sono obbligatori in relazione alle finalità indicate ai precedenti numeri 1, 2, 4, attinenti agli adempimenti di natura contrattuale e legale; il conferimento è inoltre da ritenersi obbligatorio in relazione alla finalità 3 che si riferisce all'espletamento di tutte le attività della scrivente necessarie e funzionali all'esecuzione degli obblighi contrattuali; ne consegue che l'eventuale rifiuto a fornire i dati per tali finalità potrà determinare l'impossibilità di SETA S.p.A. a dare corso ai rapporti contrattuali medesimi e agli obblighi di legge. I dati personali verranno trattati in forma cartacea ed informatizzata ed inseriti nelle pertinenti banche dati, cui potranno accedere, e quindi venire a conoscenza, solamente gli addetti - interni ed esterni all'Azienda espressamente autorizzati da SETA S.p.A., che potranno effettuare operazioni anche automatizzate nel rispetto delle disposizioni di legge atte a garantire la riservatezza, la sicurezza e l'esattezza dei dati, l'aggiornamento e la pertinenza dei dati rispetto alle finalità dichiarate. Per la finalità di cui al precedente numero 5 è prevista la divulgazione di statistiche in forma aggregata ed anonima. I dati di cui trattasi potranno essere comunicati ad altri enti/aziende per i servizi soggetti ad integrazione tariffaria, nonché ai soggetti preposti al controllo dei dati auto dichiarati. Non è prevista la diffusione dei dati personali.

Il Titolare del trattamento è SETA S.p.A., con sede in Modena (MO), Strada Sant'Anna nr. 210 tel. 059/416711, fax 059/416850, e-mail: protocollo@setaweb.it. Il D.P.O. è domiciliato per la carica in Modena (MO) presso SETA S.p.A., Strada Sant'Anna n° 210 tel. 059/416711, fax. 059/416850, e-mail: dpo.privacy@setaweb.it. L'informativa completa e dettagliata è disponibile all'indirizzo www.setaweb.it

Consenso

Sottoscrivendo la presente dichiarazione prendo atto di potere conoscere ed esercitare i diritti previsti dalla vigente normativa in materia di privacy rivolgendomi al Titolare, in forma scritta, agli indirizzi sopra indicati. Il sottoscritto avendo preso visione della nota informativa esprime liberamente il consenso al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali, ivi inclusi i dati cosiddetti sensibili, da parte della società SETA S.p.A. in relazione alle finalità individuate nell'informativa.

Data / /

Firma richiedente _____
(LEGGIBILE)

(per consenso al trattamento dei dati personali per le finalità di cui al p. 5)

Firma richiedente _____
(LEGGIBILE)

Il titolare della card DICHIARA:

di non essere in possesso di altra agevolazione tariffaria per l'anno 2019 e che la presente richiesta è presentata sotto la propria personale responsabilità secondo le disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci.

Il titolare della card DICHIARA inoltre di ESSERE A CONOSCENZA di quanto segue:

1. l'Amministrazione predisporrà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
2. nel caso di falsa dichiarazione dei requisiti si provvederà al recupero del costo complessivo del titolo di viaggio, senza agevolazione alcuna, ed all'applicazione delle sanzioni previste dalla Legge;
3. è consentita la fruizione di una sola delle agevolazioni tariffarie previste e l'uso strettamente personale dell'abbonamento "MI MUOVO";
4. nel caso in cui il richiedente sia già in possesso di altro abbonamento, il rilascio di nuovo abbonamento in esito alla presente richiesta non comporta il rimborso totale o parziale dell'abbonamento già in essere;
5. in caso di decesso del titolare, o in ogni altro caso di mancato utilizzo, l'abbonamento non è rimborsabile;
6. il Comune e/o l'Unione dei Comuni competente si riserva di procedere ad accertamenti allo scopo di verificare la regolarità delle posizioni dichiarate e sottoscritte dai cittadini sulla base dei moduli all'occorrenza richiesti a SETA.

Data / /

Firma richiedente _____
(LEGGIBILE)

SPAZIO RISERVATO A SETA

Si attesta (ai sensi art. 48 - D.P.R. 445 del 28/12/2000) che il/la dichiarante ha sottoscritto la presente dichiarazione in mia presenza, previa ammonizione sulla responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false e della possibile decadenza dal diritto di assegnazione del servizio richiesto (art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000).

L'incaricato alla vendita: matr. n.