

**SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I DATI
NECESSARI ED ALLEGARE TUTTA LA
DOCUMENTAZIONE RICHIESTA ALTRIMENTI LA
TESSERA NON POTRÀ ESSERE EMESSA**

Spett.le
Provincia di Padova
Servizio Trasporti e Mobilità
Piazza Bardella 2 – 35131 Padova

**PER INFORMAZIONI SULLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO È POSSIBILE RIVOLGERSI ALLA PROVINCIA DI
PADOVA AL NUMERO 049/820.1486 DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 12.00**

**Oggetto: Agevolazioni di viaggio sui mezzi di trasporto pubblico locale.
L.R.V. 30.07.1996 n. 19, art. 1 (modifica L.R.V. 08.05.1985 n. 54, art. 30).
D.G.R.V. n. 1534 del 26.05.2004 (modifica D.G.R.V. n. 4765/96) e s.m.i.**

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ CAP _____
via _____ n. civ. _____
cell. _____/_____ e-mail _____
PEC _____

CHIEDE

il **rilascio/rinnovo** della tessera ai fini del riconoscimento delle agevolazioni di viaggio in oggetto precisate e che la stessa venga inviata al proprio indirizzo di residenza;

SI IMPEGNA

a segnalare tempestivamente a codesta Amministrazione qualsiasi variazione dei requisiti soggettivi che possa comportare la revoca delle agevolazioni concesse;

A TAL FINE DICHIARA

di appartenere alla categoria di seguito riportata:

☐ **INVALIDI CIVILI** – grado di invalidità riconosciuto _____ (non inferiore al 67%)
e di non percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità o di percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità (esclusa l'eventuale indennità di accompagnamento) non superiore a tre volte l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno (2026 = 23.862,15 €).

☐ **PENSIONATI NON CONIUGATI DI ETÀ SUPERIORE AI 60 ANNI** – indicare la categoria di appartenenza
○ celibe ○ nubile ○ vedovo/a ○ divorziato/a con sentenza passata in giudicato
e di percepire un trattamento economico da pensione non superiore al minimo INPS (anno 2026= €611,85), esclusi gli importi integrativi di cui agli artt. 1, 2 e 6 della L. 544/1988 e di essere privo di altri redditi propri con esclusione del reddito relativo alla casa di abitazione.

☐ **INVALIDI DI GUERRA** categoria _____ (dalla 1ª alla 8ª)

☐ **INVALIDI PER SERVIZIO** categoria _____ (dalla 1ª alla 8ª)

☐ **PENSIONATI CONIUGATI DI ETÀ SUPERIORE AI 60 ANNI**
e di percepire un trattamento economico da pensione non superiore al minimo INPS (anno 2026 = 611,85 €) e che il cumulo dei redditi imponibili di qualsiasi natura percepiti dal sottoscritto e dal coniuge, al netto dell'imposta sul reddito delle persone fisiche, non risulta superiore a due volte l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno (anno 2026 = 15.908,1 €) esclusi gli importi integrativi di cui agli artt. 1, 2 e 6 della L. 544/1988 e il reddito relativo alla casa di abitazione.

☐ INVALIDI DEL LAVORO – grado di invalidità riconosciuto _____ (non inferiore al 67%)

SE INVALIDITA' INFERIORE ALL'80% e di non percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità o di percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità (esclusa l'eventuale indennità di accompagnamento) non superiore a tre volte l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno (2026 = 23.862,15 €).

☐ CIECHI CIVILI cecità assoluta o residuo visivo fino a 1/10 in entrambi gli occhi

SE CIECHI PARZIALI e di non percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità o di percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità (esclusa l'eventuale indennità di accompagnamento) non superiore a tre volte l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno (2026 = 23.862,15 €).

☐ SORDI

e di non percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità o di percepire un trattamento economico riconosciuto per l'invalidità (esclusa l'eventuale indennità di accompagnamento) non superiore a tre volte l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno (2026 = 23.862,15 €).

Quanto sopra dichiarato viene sottoscritto ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni in caso di mendace dichiarazione e della decadenza dei benefici conseguiti.

_____, lì _____

IL DICHIARANTE

ALLEGATI:

- **fotocopia** di un valido documento d'identità del sottoscrittore e anche del permesso di soggiorno per gli utenti extracomunitari;
- **n. 2 Fototessere** (recenti – dimensione 35 mm x 45 mm);
- **per gli invalidi civili:**
 1. verbale di accertamento dell'handicap (**L.104/92**);
 2. verbale di invalidità civile (**L. 102/2009**);
- **per tutte le altre categorie:** documentazione attestante il possesso dei requisiti di cui alla L.R.V n. 19/1996 e sopra dichiarati.

Modalità di consegna dell'istanza e degli allegati:

1. spedizione postale all'indirizzo riportato sul modulo;
2. spedizione tramite il Comune di residenza (Comune di Padova escluso)/Associazioni (UICI, Cooperative sociali di appartenenza);
3. consegna a mano al protocollo della Provincia di Padova in piazza Bardella, 2 – Padova.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In base al Regolamento (UE) 2016/679 (*General Data Protection Regulation* – GDPR), ogni persona fisica ha diritto alla protezione dei dati personali che la riguardano. I trattamenti dei dati sono improntati ai principi di liceità, correttezza e trasparenza.

Titolare del trattamento è la Provincia di Padova, con sede a Padova in p.zza Antenore n. 3, 35121 – Padova, nella persona del Presidente pro tempore, presidente@provincia.padova.it.

Dati di contatto del DPO: l'indirizzo mail cui può rivolgersi per l'esercizio dei propri diritti in relazione ai dati che la riguardano è dpo@provincia.padova.it.

Finalità del trattamento: il trattamento dei dati personali è necessario per consentire il rilascio della tessera agevolata di trasporto. Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacea, informatica e telematica.

Base giuridica del trattamento: il trattamento è necessario:

– ai sensi dell'art. 9 par. 2, lett. g) del GDPR, integrato dall'art. 2-sexies e 2-septies del d.lgs. 196/03, in caso di trattamento di categorie particolari di dati.

Destinatari dei dati: i dati personali, trattati da persone autorizzate, potranno essere comunicati ad altre pubbliche amministrazioni o Autorità competenti in conformità alle disposizioni di legge ed, eventualmente, a soggetti nominati responsabili del trattamento ex art. 28 Reg. UE 2016/679.

Trasferimento dei dati: i dati personali non verranno trasferiti a Paesi terzi o organizzazioni internazionali.

Periodo di conservazione: ai sensi dell'art. 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato in base ai seguenti criteri: a) per fini di protocollazione, conservazione ed archiviazione, per il tempo indicato nella regolamentazione interna; b) per altre finalità, per il tempo necessario a raggiungere le finalità stesse; c) in ogni caso, in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Diritti dell'interessato: competono all'interessato i diritti stabiliti dal GDPR, quali l'accesso, la rettifica, l'oblio, la limitazione del trattamento, la cancellazione, la portabilità e l'opposizione. In ogni momento può esercitare i predetti diritti rivolgendosi al Titolare del trattamento.

Reclamo: l'interessato ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

Obbligo di fornire i dati: il conferimento dei dati ha natura obbligatoria e conseguentemente il loro mancato conferimento determina l'impossibilità di istruire il procedimento per cui sono necessari.



La ringraziamo anticipatamente per la Sua cortese collaborazione.

--