

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ART. 46 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A¹ _____TIPO DOCUMENTO DI IDENTITÀ² _____ N. _____

EMESSO IL _____ DA _____

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI,
RICHIAMATE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000,**DICHIARA****RIQUADRO PER MAGGIORENNI (A)**

| | | |
|--------------------------|-----------|-------------|
| DI ESSERE NATO/A A _____ | IL _____ | E DI ESSERE |
| RESIDENTE IN _____ | VIA _____ | N. _____ |

RIQUADRO DA COMPILARE CON I DATI DEI MINORI A CURA DI CHI ESERCITA LA PATRIA POTESTÀ (B)

| | | |
|---------------------|-----------------|----------------|
| CHE IL MINORE _____ | (NOME, COGNOME) | |
| È NATO/A A _____ | IL _____ | ED È RESIDENTE |
| IN _____ | VIA _____ | N. _____ |

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REG. UE 679/16 (GDPR), DI ESSERE STATO INFORMATO CHE I DATI PERSONALI CONTENUTI NELLA PRESENTE DICHIARAZIONE SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA, ANCHE AI FINI DELLA VERIFICA DELLE DICHIARAZIONI IVI RIPORTATE.

Data _____

IL DICHIARANTE _____

LA PRESENTE DICHIARAZIONE VA SOTTOSCRITTA DALL'INTERESSATO IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO CON ESIBIZIONE DEL PROPRIO DOCUMENTO DI IDENTITÀ (O DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ) OVVERO SOTTOSCRITTA E PRESENTATA UNITAMENTE A COPIA FOTOSTATICA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL SOTTOSCRITTORE (DICHIARANTE).

¹ Se maggiorenne compilare con i propri dati tutti i campi oltre al riquadro A; se minori, la dichiarazione va presentata da chi esercita la patria potestà che deve poi compilare il riquadro B con i dati del minore rappresentato;

² Oppure altro documento di riconoscimento in corso di validità (indicare la tipologia);

**MODULO PER RICHIESTA
DI ABBONAMENTO
URBANO**

COGNOME/SURNAME

NOME/NAME

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA/DATE OF BIRTH

LUOGO DI NASCITA/PLACE OF BIRTH

COMUNE DI RESIDENZA/RESIDENCE

PROV

NAZIONALITÀ/NATIONALITY

VIA/ ADDRESS

N°

TELEFONO/PHONE NUMBER

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA/EMAIL

STUDENTE/STUDENT

SCUOLA/SCHOOL

LAVORATORE/WORKER

DITTA/COMPANY

ALTRO/OTHER

ATTENZIONE: IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE.

TIPOLOGIA DI ABBONAMENTO/KIND OF TICKET

LINEA N°/LINE N° INDICARE UNA SOLA LINEA/CHOOSE ONLY ONE LINE

2

3

4

5

6

7

8

“R” ROSSA

UNIVERSITÀ

INTERA RETE / ALL LINES

(tutte le linee)

FASCIA MORBIDA

dopo le 9.00 am
fino a fine servizio

SE INTERA RETE

SPECIFICARE LE LINEE DI MAGGIOR UTILIZZO/
SPECIFY MOST USED LINES

DATA/DATE

PRIVACY

A norma dell'articolo 13 del Regolamento 679/2016 (GDPR) la informiamo che il titolare del trattamento è ATAP spa, via Candiani, 26 - 33170 Pordenone (PN), tel. (0434)224411, i dati di contatto del responsabile della Protezione dei Dati (DPO) sono facilmente reperibili sul sito web del Titolare. I dati raccolti saranno utilizzati per finalità connesse e strumentali all'erogazione dei servizi, in particolare per emissione delle tessere di riconoscimento; finalità contabili e fiscali; organizzazione del servizio di trasporto (in forma aggregata, in termini di origine-destinazione); gestione del rapporto contrattuale comprensivo anche del servizio di comunicazione, anche tramite invio elettronico, di notizie istituzionali (ad es. cambio orari, nuove tratte, scioperi, scadenza abbonamento, nuovi servizi collegati ecc.). La informiamo altresì che anche per legittimo interesse del Titolare a prevenire e comprovare atti illeciti o reati all'interno delle vetture è attivo un servizio di videosorveglianza, oggetto di specifica segnalazione e disciplina. I dati sono conservati per un tempo previsto dalla legge e comunque utile a finalità tecniche aziendali. Siete titolari dei diritti previsti dagli art. 15 e ss del GDPR, che potrete esercitare con la modulistica messa a disposizione sul sito istituzionale, sezione privacy, ove troverete ulteriori informazioni utili sul trattamento dei vostri dati nonché il nominativo del Responsabile della Protezione dei Dati personali dell'Ente.

Se vuoi ricevere comunicazioni anche elettroniche su promozioni, sconti, eventi ed attività di ATAP firma qui sotto

FOTO/PHOTO
allegare fototessera

FIRMA/SIGNATURE