



RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE ABBONAMENTI SCOLASTICI 2018/19
DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE (Artt.46 e 47 DPR 28/12/2000, n..445 e s.m.i.)

Compilare in stampatello in modo leggibile e completo

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ (prov. _____), residente a _____ (prov. _____)
in Via/Piazza _____ n. _____ Cap _____
C.F. _____ tel. _____ fax _____
cell _____ e-mail _____

in qualità di (compilare i campi di interesse indicando il codice abbonato per cui si chiede la rateizzazione):

*Titolare (se maggiorenne) della tessera Atap cod. abbonato _____ scadente il _____
oppure

*Genitore/Tutore del/i seguente/i utente/i con tessera Atap:

1. _____ cod. abbonato _____ scadente il _____
2. _____ cod. abbonato _____ scadente il _____
3. _____ cod. abbonato _____ scadente il _____

Consapevole che il mancato pagamento dell'intero importo dell'abbonamento scolastico per l'anno 2018/2019 entro il 21 dicembre 2018 comporta il venir meno della possibilità di usufruire dello stesso fino alla fine del periodo di validità (30/06/2019 o 31/07/2019) e il poter viaggiare sulla rete gestita da ATAP dal 01/01/2019 solo se munito di titoli validi (abbonamenti mensili/quindicinali/mensili prolungati/biglietti ecc) e che l'agevolazione non è cumulativa con eventuali altre convenzioni o agevolazioni,

CHIEDE

di poter pagare l'/gli abbonamento/i scolastico/i 2018/2019 in due rate:

- la prima all'atto della richiesta dell'abbonamento/i scolastico/i, quale acconto, per un valore pari a quattro/tre¹ abbonamenti mensili ordinari per la medesima tratta/fascia richiesta;
- la seconda a saldo entro il 21 Dicembre 2018 pari alla differenza tra il valore dell'abbonamento scolastico 2018/2019 richiesto e la prima rata pagata.

Per il pagamento della seconda rata presentarsi in biglietteria muniti del badge e del tagliando rilasciati al momento del pagamento della prima rata.

Il/La sottoscritto/a autorizza Atap S.p.A. al trattamento dei dati contenuti nella richiesta ai sensi dell'art. 7 del GDPR 679/2016 ai fini del procedimento per il quale sono richiesti.

Data _____

Firma per esteso del richiedente

Allego copia documento di identità e codice fiscale. Si allega copia della/e tessera/e di cui sopra: si no

Spazio riservato ad ATAP – per verifiche –

Data _____ Si autorizza _____ Firma e/o Timbro Amm.vo/Bigl.ria

¹ Quattro mesi per l'abb. scolastico valido da set 2018 a giu 2019 e tre mesi se l'abb.to richiesto è valido da ott 2018 a lug 2019; tagliare la parte che non interessa;