



COMUNE DI SAN VITO LO CAPO
REGIONE SICILIANA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Via Savoia n.159 – Pal. La Porta

Tel 0923/1830200

CF 80002000810

E - Mail: sersoc.sanvitolocapo@libero.it

PROT. N° _____ DEL _____

AVVISO

SERVIZIO TRASPORTO GRATUITO PER GLI ANZIANI SUI MEZZI DI LINEA AST
ANNO 2027

IL RESPONSABILE DEL SETTORE I
SERVIZI SOCIALI

Viste le LL.RR. n. 87/81 e 14/86 concernente interventi e servizi a favore degli anziani;

Visto il punto 4/2 dello schema tipo di regolamento per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento dei servizi a favore degli anziani di cui alla predetta L.R. 87/81;

Vista la circolare del 27/6/1996 con la quale l'Assessorato Regionale agli Enti Locali determina i nuovi limiti di reddito per l'accesso gratuito ai servizi socio-assistenziali;

Visto il Decreto Presidenziale 31 Luglio 2001 che prevede un contributo per la spesa di trasporto per gli anziani;

Vista la propria determinazione n. 687 del 30/07/2026, con la quale il responsabile del Settore I ha preso atto dell'avviso per la raccolta delle domande per il servizio di trasporto gratuito per gli anziani sui mezzi dell'AST per l'anno 2027;

COMUNICA

Che possono presentare domanda, coloro che hanno compiuto 60 anni d'età se uomini e 55 se donne, compilata esclusivamente su moduli appositamente predisposti dal Comune di San Vito Lo Capo ed in distribuzione presso il Servizio "Politiche Sociali" il cui I.S.E. (Indicatore Situazione Economica in corso di validità) del nucleo familiare non sia superiore a:

- € 10.200,00 per anziano unico componente del nucleo familiare;
- € 20.400,00 per anziano facente parte di un nucleo familiare con più titolari di reddito;

Nei predetti moduli il richiedente dovrà dichiarare il reddito percepito nell'anno precedente da tutto il nucleo familiare o di convivenza, nonché l'inesistenza di altri redditi oltre quelli dichiarati, consapevole che l'Amministrazione Comunale potrà procedere d'ufficio al controllo della veridicità delle proprie dichiarazioni e adottare i provvedimenti conseguenti ai sensi degli art. 46,47 e 71 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445;

Si rende noto che il rilascio delle tessere di libera circolazione sui mezzi extraurbani dell'AST in favore degli anziani relativo all'anno 2027, è subordinato alla disponibilità delle risorse finanziarie del bilancio del bilancio della Regione Siciliana, pertanto il comune di San Vito Lo Capo è esonerato da ogni responsabilità in caso di mancata concessione e sulla validità delle stesse.

All'istanza va allegata una foto formato tessera, fotocopia di idoneo documento di riconoscimento e attestazione I.S.E in corso di validità;

LE DOMANDE DEVONO ESSERE PRESENTATE ENTRO IL 23/09/2026;

Non saranno ammissibili le istanze prive dei requisiti sopra specificati;

Il modello di richiesta è pubblicato sul sito Istituzionale dell'Ente;

Le istanze possono essere presentate:

a mano presso l'Ufficio protocollo generale del Comune di San Vito Lo Capo, sito in via Savoia, 167 Palazzo La Porta, oppure a mezzo pec. al seguente indirizzo: protocollocomunesanvitolocapo@postecert.it;

San Vito Lo Capo lì, _____

Il Vicario Responsabile del Settore I
Servizi Sociali

Dott.ssa Giuseppa Giustiniani



**Al Signor Sindaco
del Comune di San Vito Lo Capo**

OGGETTO: Richiesta di rilascio tessera di abbonamento AST anziani - Anno 2027.

Il/la sottoscritt _____
nat _____ a _____ prov. di _____ il _____
e residente a San Vito Lo Capo in via _____ tel/
cell. _____ C.F. _____ trovandosi nelle condizioni
previste dalle LL.RR. n°87/81 e n°14/86.

Avuto conoscenza dell'Avviso pubblico per l'accesso al servizio di cui in oggetto

CHIEDE

Il rilascio del tesserino di abbonamento AST Extraurbano per l'anno 2027

DICHIARA

Ai sensi degli art.li 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445

- a) Di essere residente nel Comune di San Vito Lo Capo;
- b) Che la situazione economica del proprio nucleo familiare è quella indicata nell'allegata attestazione I.S.E. riferita all'anno precedente;
- c) Che il proprio nucleo familiare convivente è così composto:

COGNOME E NOME	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Il sottoscritto si impegna a segnalare tempestivamente, e comunque entro 30 gg. dal verificarsi, le variazioni della situazione reddituale dell'intero nucleo familiare che dovesse far venire meno il diritto ad usufruire del beneficio.

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Il sottoscritto, ai sensi della L. 675/96, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati sopra forniti da parte di questa Pubblica Amministrazione per l'espletamento delle attività Istituzionali dell'Ente.

Si allega:

- _ Foto formato tessera;
- _ Fotocopia di valido documento di riconoscimento (carta d'identità)
- _ Attestazione ISEE in corso di validità.

IL RICHIEDENTE