Spett.le ATMA S.c.p.A.
Azienda Trasporti e mobilità
di Ancona e provincia

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il/la sottoscritta/o _____

Nata/o a _____il _____

C.F. _____(di cui allega una copia)

e residente a _____

in via _____ n. _____

telefono _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. sopra citato, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

Di aver perfezionato l'iscrizione al corso di (barrare l'opzione corretta):

□ Laurea triennale □ Laurea magistrale □ Laurea magistrale a ciclo unico □ Dottorato

in _____ presso l'Università Politecnica delle Marche per l'anno accademico 2023/2024 e quindi allega **copia del versamento della 1^ rata** delle tasse universitarie a.a. 2023/2024 o **"dichiarazione sostitutiva di certificazione degli anni di iscrizione"** (reperibile dalla propria area Esse3 Web → Segreteria → Certificati → Autodichiarazione anni iscrizione).

RICHIEDE

Il rilascio dell'abbonamento per il servizio di Trasporto Pubblico Locale a tariffa agevolata, consapevole che **in caso di mancato possesso del requisito dichiarato, Atma S.c.p.A. provvederà al recupero, a mio carico, dell'importo non corrisposto**.

Abbonamento richiesto:

- □ alfa) Urbano nel Comune di Ancona (9 mesi) per il periodo 01/10/2023 – 30/06/2024
- □ alfa bis) Urbano nel Comune di Ancona (9 mesi) per il periodo 01/09/2023 – 31/05/2024
- □ beta) Urbano nel Comune di Ancona (12 mesi) per il periodo 01/10/2023 – 30/09/2024
- □ beta bis) Urbano nel Comune di Ancona (12 mesi) per il periodo 01/09/2023 – 31/08/2024
- □ gamma) Extraurbano 18 km più Urbano nel Comune di Ancona (9 mesi) per il periodo 01/10/2023 – 30/06/2024
- □ delta) Extraurbano 36 km più Urbano nel Comune di Ancona (9 mesi) per il periodo 01/10/2023 – 30/06/2024
- □ omega – 1°parte) Urbano nel Comune di Ancona per il periodo 01/10/2023 – 31/12/2023
- □ omega – 2°parte) Urbano nel Comune di Ancona per il periodo 01/01/2024 – 30/06/2024

Luogo e data *Firma*

_____ _____

*Si allega copia del **documento d'identità** e del **codice fiscale** necessari per il rilascio dell'abbonamento*