Al/la
Comune/Comunità comprensoriale ….
**Ufficio personale**
Via…..
Luogo….

*(Data)* _____

# Domanda di riconscimento dell'abonnamento Altoadige**mobilitá Fix365**

Il/la sottoscritto7a _____, nato/a a _____, è _____, codice fiscale_____ dipendente del comune/comunitá comprensoriale_____in qualità di _____ dell'unità organizzativa _____, chiede, ai sensi dell'articolo 5 del contratto collettivo intercompartimentale del 24 luglio 2025, l'attribuzione dell'abbonamento Altoadigemobilitá Fix365 del valore di 250 euro

Il sottoscritto conferma l'esattezza delle informazioni. Sa anche che l'amministrazione può controllare le informazioni. Se, a seguito di controlli effettuati, risulta che sono state rese dichiarazioni mendaci, il dichiarante perderà i benefici che gli sono stati concessi sulla base delle false informazioni.

La firma della presente domanda, che contiene le dichiarazioni sostitutive di cui all'articolo 47 vigente del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, non deve essere autenticata se resa in presenza del funzionario competente o se la domanda è accompagnata da copia della carta d'identità personale del richiedente (eventualmente non autenticata).

Informativa privacy**:** Il/La sottoscritto/a richiedente dichiara di aver preso conoscenza, ai sensi e per gli effetti degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, dell'informativa relativa alla protezione dei dati personali, che è reperibile sul sito web istituzionale di questo Comune (di questa Comunità Comprensoriale) ed è consultabile nei locali del Municipio/Ufficio personale (della Comunità Comprensoriale/Ufficio Personale).
In particolare, il/la sottoscritto/a prende atto, che i dati e le informazioni dichiarati nella presente domanda di rilascio dell'abbonamento Altoadigemobilitá Fix365 devono essere trasmessi alla società STA – Strutture Trasporto Alto Adige SpA (https://www.sta.bz.it) per l'emissione dell'abbonamento.

_____
*(Firma)*