

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni previste dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445, in caso di dichiarazione e di esibizione di documentazione non veritiera, nonché delle sanzioni previste dall'art. 46 della l.r.n. 6/2012 in caso di mancato possesso dei requisiti previsti (da 500 a 1.000 euro).

data ..... FIRMA .....

**(firma obbligatoria)**

*per minori o persone soggette a tutela: firma del genitore/tutore legale*

## Informativa relativa al trattamento dei dati personali

### per l'emissione della tessera agevolata di trasporto IVOL

Prima che ci fornisca i dati personali che la riguardano, in armonia con quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche, in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che prenda visione di una serie di informazioni che la possono aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i suoi dati personali, spiegandole quali sono i suoi diritti e come li potrà esercitare.

**Finalità del trattamento:** I dati da lei forniti, sono trattati esclusivamente per finalità strettamente connesse e strumentali al riconoscimento dell'agevolazione, per attività istruttorie, di rinnovo e controllo, come definito dalla d.g.r. n.7390/2017 (art. 45 l.r. 6/2012).

**Modalità del trattamento:** Il trattamento è effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici e i dati trasmessi con reti telematiche. I medesimi dati sono trattati anche con modalità cartacea.

Il Titolare adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

**Titolare del trattamento:** Il Titolare del trattamento dei suoi dati è Regione Lombardia, con sede in Piazza Città di Lombardia, 1, Milano.

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è contattabile al seguente indirizzo e-mail: [rpdp@regione.lombardia.it](mailto:rpdp@regione.lombardia.it).

**Comunicazione e diffusione dei dati personali:** i suoi dati saranno comunicati per finalità istituzionali a Comuni, Prefetture, Tribunali, Enti Certificatori di stati di invalidità o inabilità, nonché all'Agenzia delle Entrate tramite la piattaforma "Fisconline"; saranno comunicati altresì a soggetti terzi in qualità di responsabili del Trattamento, nominati dal Titolare, tra i quali Lombardia Informatica s.p.a. L'elenco di detti soggetti terzi è disponibile presso la sede del Titolare del trattamento e nella **sezione dedicata a lo Viaggio Ovunque in Lombardia – agevolata**, sul sito internet [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it). I destinatari dei suoi dati personali sono stati adeguatamente istruiti per poter trattare i suoi dati personali, e assicurano il medesimo livello di sicurezza offerto dal Titolare. I suoi dati personali non saranno diffusi.

**Tempi di conservazione dei dati:** i dati rimarranno inseriti nella banca dati di Regione Lombardia per 99 anni.

**Diritti degli utenti:** potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016, ove applicabili con particolare riferimento all'art.13 comma 2 lettera B) che prevede il diritto di accesso ai dati personali, la rettifica, la cancellazione, la limitazione del trattamento, l'opposizione e la portabilità dei dati.

Le richieste per l'esercizio dei suoi diritti relativamente al trattamento dei suoi dati dovranno essere inviate a Regione Lombardia, Direzione Generale Infrastrutture, trasporti e mobilità sostenibile, Regione Lombardia, Piazza Città di Lombardia, 1 - 20124 Milano a mezzo posta raccomandata o all'indirizzo PEC [infrastrutture\\_e\\_mobilita@pec.regione.lombardia.it](mailto:infrastrutture_e_mobilita@pec.regione.lombardia.it).

Lei ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo competente.

Il trattamento dei dati sensibili è legittimato ai sensi del r.r. 3/2012, allegato IA, scheda n.9.

## Tessera Regionale di Trasporto

# Io Viaggio Ovunque in Lombardia - Agevolata

Il/La sottoscritto/a

Cognome .....

Nome.....

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nato/a il ..... a.....

Prov..... Nazione.....

Residente a.....

Via..... N°..... Prov.....

CAP..... Telefono.....

e-mail / PEC (facoltativo).....

*Da compilare solo se si desidera ricevere le comunicazioni presso un indirizzo diverso dalla propria residenza:*

Referente .....  
(Cognome, Nome)

Residente a.....

Via..... N°..... Prov.....

CAP..... Telefono.....

**CHIEDE la tessera agevolata di trasporto** «Io Viaggio Ovunque in Lombardia - agevolata» e, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e della D.G.R. 7390/2017,

**ALLEGA** copia valida e in lingua italiana del documento di riconoscimento.

#### Si ricorda che

gli uffici regionali provvederanno ad effettuare idonei controlli a campione e in tutti i casi in cui sorgano dubbi sulla veridicità dei requisiti dichiarati e, in caso di falsa dichiarazione, saranno attuati i provvedimenti previsti dalle leggi vigenti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000.



## DICHIARA

in base alla normativa vigente e riportata nell'allegato A della D.G.R. 7390/2017, di essere **residente in Lombardia**, e di essere:

### per la tessera agevolata 1<sup>a</sup> fascia - € 10,00 annuali

- Invalido/a di guerra dalla 1<sup>a</sup> alla 5<sup>a</sup> categoria
- Invalido/a per causa di servizio dalla 1<sup>a</sup> alla 5<sup>a</sup> categoria
- Deportato/a nei campi di sterminio nazisti con invalidità dalla 1<sup>a</sup> alla 5<sup>a</sup> categoria, oppure deportato/a nei campi di sterminio nazisti con invalidità civile non inferiore al 67%
- Invalido/a a causa di atti di terrorismo o vittima della criminalità organizzata dalla 1<sup>a</sup> alla 5<sup>a</sup> categoria o corrispondente percentuale di menomazione della capacità lavorativa
- Privo/a di vista per cecità totale/parziale
- Ipovedente grave con grado di invalidità civile derivante da residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi
- Sordo/a
- Invalido/a civile al 100%
- Minore invalido
- Invalido/a del lavoro con grado di menomazione dell'integrità psico fisica non inferiore al 60% o riduzione dell'attitudine al lavoro/capacità lavorativa non inferiore all'80% - (Verbale INAIL)
- Vittima del dovere con invalidità permanente non inferiore all'80%
- Cittadino/a italiano/a riconosciuto/a profugo/a da territori esteri in seguito a situazioni di carattere generale che hanno determinato lo stato di necessità al rimpatrio, che versa in stato di bisogno

### per la tessera agevolata 2<sup>a</sup> fascia - € 80,00 annuali

- Invalido/a di guerra dalla 6<sup>a</sup> alla 8<sup>a</sup> categoria, con ISEE fino a 16.500 euro
- Invalido/a per causa di servizio dalla 6<sup>a</sup> alla 8<sup>a</sup> categoria, con ISEE fino a 16.500 euro
- Invalido/a per causa di atti di terrorismo o vittima della criminalità organizzata dalla 6<sup>a</sup> alla 8<sup>a</sup> categoria o corrispondente percentuale di menomazione della capacità lavorativa, con ISEE fino a 16.500 euro
- Invalido/a civile dal 67% al 99%, con ISEE fino a 16.500 euro
- Invalido/a del lavoro con grado di menomazione dell'integrità psico fisica dal 50% al 59% o riduzione dell'attitudine al lavoro/capacità lavorativa dal 67% al 79% (Verbale INAIL) con ISEE fino a 16.500 euro
- Persona di età superiore ai sessantacinque anni, con ISEE fino a 12.500 euro

### per la tessera agevolata 3<sup>a</sup> fascia - € 699,00 annuali

- Persona di età superiore ai sessantacinque anni (senza alcun limite di reddito ISEE)

Se **INVALIDO/A** o **PROFUGO/A** barrare e compilare le parti di proprio interesse

**DICHIARA, altresì, che:**

- tale condizione è stata accertata (ultimo verbale) in data.....  
da .....di.....  
*es. ASST, INPS, Prefettura, etc. Città*  
(oppure)
- lo stato di invalidità è stato attestato con sentenza n°.....  
in data ..... che risulta passata in giudicato:  
- dal Tribunale di .....  
- dalla Corte dei Conti della Regione.....  
(oppure)
- lo stato di invalidità è stato attestato con decreto n°.....  
di omologa dell'accertamento del requisito sanitario ex 445-bis, 5° comma, c.p.c.  
in data ..... dal Tribunale di .....

#### TALE DIRITTO

- non è soggetto a revisione
- è soggetto a revisione in data.....

**DICHIARA, infine, di avere diritto all'accompagnatore**

*Solo per le categorie dei privi di vista, ipovedenti e dei minori di anni 18, non compilare i dati sottostanti in quanto Regione Lombardia riconosce automaticamente a ognuno il diritto di viaggiare con accompagnatore.*

- come attestato in data.....da.....di.....  
*es. ASST, INPS...*  
(oppure)
- come attestato con sentenza n°.....  
in data ..... che risulta passata in giudicato dal  
Tribunale di .....  
(oppure)
- come attestato con decreto n°.....  
di omologa dell'accertamento del requisito sanitario ex 445-bis, 5° comma, c.p.c.  
in data ..... dal Tribunale di .....

#### TALE DIRITTO

- non è soggetto a revisione
- è soggetto a revisione in data.....

(oppure)

- come attestato da certificato medico di base, di cui si allega copia  
(per persone affette dalla Sindrome di Down)

**FIRMARE sul retro** →