



TESSERA STUDENTI E.R.S.U (CARD CONTACT – LESS) ANNO ACCADEMICO 2024 – 2025



Sigla operatore (spazio riservato all'ufficio) _____

DOCUMENTO DI AUTOCERTIFICAZIONE, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, art.46

(Si prega di compilare in carattere stampatello e comunque in forma perfettamente leggibile)

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____ e residente a _____
 CAP _____ in via _____ n. _____
 telefono _____ E-mail _____ @ _____
 Matricola n. _____ Codice Fiscale _____
 Eventuale domicilio (se differente dalla residenza): _____

DICHIARA

Di essere iscritto per l'anno accademico 2024/2025 presso: **(spuntare la casella corrispondente)** Università degli Studi di Sassari
 Accademia di belle arti "Mario Sironi" Conservatorio di musica "Luigi Canepa" ISSR di Sassari - Tempio
 di essere soggetto al pagamento della tassa regionale ERSU (salvo specifici esoneri e/o aventi diritto al rimborso) e di avere, al fine della concessione dell'abbonamento studenti agevolato, una situazione reddituale **pari o inferiore a € 25.500,00 come da certificazione ISEE esibita** (indicare il numero di protocollo INPS-ISEE presente nell'attestazione ISEE in corso di validità: _____ scadenza _____).

E CHIEDE

- il **Rilascio** della TESSERA STUDENTI (Card Contact – Less) - **Allega una fototessera**
- la **Convalida** della TESSERA STUDENTI (Card Contact – Less) n. _____ in suo possesso **(che si presenta per il rinnovo)** per avere diritto all'**abbonamento annuale studenti ERSU agevolato** (valido dal 1° settembre 2024 al 31 agosto 2025) al prezzo di **€ 10,00** (con i contributi di E.R.S.U. e Regione Autonoma della Sardegna, di cui alla Deliberazione G.R. n. 28/27 del 31/07/2024 della Regione Sardegna – art.5, comma 33, della L.R. n. 48 del 28/12/2018).

Il/la sottoscritto/a **DICHIARA**, inoltre, di essere a conoscenza delle conseguenze penali derivanti da dichiarazione mendace **E SI IMPEGNA**, qualora decada dallo status di studente (mancato pagamento tasse universitarie, rinuncia allo studio, ecc.), a restituire immediatamente la Card Uno ad ATP S.p.A. senza avere diritto al rimborso di eventuali periodi non usufruiti.

Ai sensi dell'art. 38 DPR 445/00 la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del personale addetto ovvero sottoscritta dall'interessato unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

DOCUMENTO D'IDENTITA' rilasciato da _____ il _____ VISTO FIRMARE - L'IMPIEGATO ADDETTO
 _____ data di scadenza _____
 (tipo e numero) (spazio riservato all'ufficio)

ALLEGA FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DEL DOCUMENTO (La fotocopia del documento deve essere presentata quando la sottoscrizione del dichiarante non avvenga alla presenza del personale addetto)


Trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 2016/679

(l'informativa completa ad uso degli utenti è consultabile presso il sito istituzionale di ATP Sassari – S.p.A. al link <https://atpsassari.it/azienda/privacy.html>)

I dati comunicati verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse al perfezionamento dell'acquisto dei servizi di mobilità forniti da ATP Sassari S.p.A., all'esecuzione e adempimento dei contratti di trasporto, nonché per la relativa gestione amministrativa, la rendicontazione, la verifica delle autocertificazioni e gli adempimenti contrattuali e normativi. Il conferimento dei dati è condizione indispensabile per l'ottenimento del servizio. Titolare del Trattamento dei suoi dati è: ATP - Azienda Trasporti Pubblici di Sassari S.p.A. I dati oggi conferiti potranno essere trasmessi - per finalità strettamente connesse ai contratti di trasporto - alla RAS - Regione Autonoma della Sardegna, agli istituti scolastici, all'Università e ai gestori dei Corsi di Formazione Professionale. Il consenso oggi prestato potrà essere revocato ai sensi dell'art. 7 del GDPR 2016/679, fermo restando che in tal caso non si potrà più dare luogo all'esecuzione del servizio.

(Autorizzazione facoltativa) In relazione al trattamento dei Suoi dati personali, il consenso deve essere espresso per ricevere le informazioni alla clientela attinenti al servizio di trasporto pubblico ed alle attività di ATP S.p.A., sondaggi, indagini di mercato e/o di soddisfazione del cliente, informazioni su agevolazioni tariffarie per i possessori dei requisiti richiesti.

Autorizzo Non autorizzo

Sassari, ____ / ____ / ____  _____
 Firma del dichiarante