

Divisione Passeggeri Regionale
Direzione Regionale Valle d'Aosta

Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Rimborso dell'abbonamento per mancato o parziale utilizzo per emergenza Covid-19 (ai sensi dell'art. 215 DL n. 34/2020 convertito con Legge n. 77/2020) e in ottemperanza alla nota n. 9848 del 15/10/2020 della Regione Valle d'Aosta.

Il/la Sottoscritto/a _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

telefono (facoltativo) _____ e-mail _____

Da barrare alternativamente:

con riferimento al proprio abbonamento n. _____

(da barrare/compilare solo in caso in cui l'abbonamento sia intestato ad un minore) con riferimento all'abbonamento n. _____ intestato a _____ nato a _____ (____) il ____/____/____, residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (richiamati dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA



ai fini del ristoro previsto dall'art. 215 del DL 19 maggio 2020, n. 34 convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77

- *(da compilare solo in caso in cui l'abbonamento sia intestato ad un minore) di essere genitore/tutore di* _____

- **che non è stato possibile usufruire dal** _____ **al** _____ **dell'abbonamento n.** _____ **con origine nella stazione di** _____ **e destinazione nella stazione di** _____

- settimanale, valido nel periodo dal _____ al _____
(rimborsabile solo per il periodo compreso fra il 23 febbraio e il 3 giugno 2020 in base alle indicazioni operative della Regione Valle d'Aosta)
- mensile, valido nel periodo dal _____ al _____
(rimborsabile solo per il periodo compreso fra il 23 febbraio e il 3 giugno 2020 in base alle indicazioni operative della Regione Valle d'Aosta)

- **che il mancato utilizzo è stato determinato da:**
- ricovero per Covid-19, quarantena o permanenza domiciliare fiduciaria dal _____ al _____
- divieto di spostamento (*lockdown*) *tra il 23 febbraio ed il 17 maggio 2020*
- in qualità di studente, dalla sospensione dei servizi delle istituzioni scolastiche ed universitarie disposta da provvedimenti nazionali fino al 12 giugno 2020.

(i campi seguenti sono da compilare solo se si richiede il rimborso in denaro)

- **che al momento non si ha più necessità di utilizzare il servizio ferroviario in quanto ci si trova nelle seguenti situazioni:**

- proseguimento attività scolastica/universitaria a distanza
- proseguimento attività lavorativa in smart working
- cambio di residenza
- pensionamento
- altro.....

A tal fine allega:



- la documentazione comprovante il possesso dell'abbonamento in corso di validità durante il periodo sopraindicato
- copia del documento di identità del dichiarante (salvo il caso in cui la dichiarazione sia firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla)

(luogo) _____, (data) _____

Firma (per esteso e leggibile) del titolare dell'abbonamento o del genitore/tutore se il titolare dell'abbonamento è minorenne
