

DICHIARAZIONE DI SMARRIMENTO

Il\la sottoscritto\ta _____ Data di nascita ___ / ___ / ___
Comune di nascita _____ Prov. (___)
Comune di residenza _____ Prov. (___)
via\piazza _____ n° _____ Telefono _____
Documento d'identità (tipo) _____ n° _____
rilasciato da _____ il _____

consapevole delle sanzioni amministrative (decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla scorta della presente dichiarazione) e penali in caso di dichiarazioni mendaci e formazione od uso di atti falsi di cui rispettivamente agli art. 75 e 76 del DPR 445/2000

DICHIARA DI AVER SMARRITO LA TESSERA DI ABBONAMENTO

Tipo _____ valida per n° zona\e _____
da _____ a _____ intestata a _____
data e luogo dello smarrimento: _____

Il sottoscritto è consapevole altresì, che i dati oggetto dell'odierna dichiarazione potrebbero già essere presenti negli archivi ATB in quanto già comunicati all'atto della richiesta della tessera (se abbonato). Il dichiarante è, pertanto informato ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 che i dati rilasciati sono utilizzati esclusivamente per consentire il recupero dei riferimenti della tessera di cui richiede il duplicato.

Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi ad ATB Servizi S.p.A. come titolare - info@atb.bergamo.it ed al Responsabile della Protezione dei Dati Personali - rpd@atb.bergamo.it

Data ___ / ___ / ___ Firma del dichiarante (maggiorenne) _____

Riservato all'Ufficio ATB POINT

Dall'archivio tessere risulta che l'utente sopraindicato è titolare dell'abbonamento n° _____ rinnovato in data ___ / ___ / ___ per un periodo di _____ con scadenza ___ / ___ / ___

In conformità con quanto disposto dall'allegato B all'O.d.S. 11/1989 del 18/04/1989 e successive modificazioni è stato rilasciato il duplicato dell'abbonamento ed è stato introitato il rimborso spese amministrative di **€ 10.00**.

Data ___ / ___ / ___

L'operatore ATB POINT
