

**DICHIARAZIONE EX ARTICOLO 47 DPR 445/2000**  
**AI FINI DEL RIMBORSO DEI TITOLI DI VIAGGIO PER UTENTI DEI SERVIZI DI TRASPORTO PUBBLICO**  
**LOCALE FERROVIARIO ED AUTOMOBILISTICO DELLA REGIONE MARCHE**  
**(ai sensi dell'art. 215 DL 34/2020)**

**Dichiarazione per studenti**

**All'Azienda**  
**Contram Mobilità s.c.p.a.**

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Cellulare \* \_\_\_\_\_ E- mail \* \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

*\* Dati obbligatori per comunicazioni inerenti la richiesta.*

in qualità di utente avente diritto ai sensi dell'art 215 DL 34/2020:

come,

o *Studente presso: indicare dati scuola / università frequentata*

*Scuola / Università* \_\_\_\_\_

*Anno frequentato (solo per la scuola)* \_\_\_\_\_

*Indirizzo* \_\_\_\_\_

*Città* \_\_\_\_\_

oppure come,

o *Genitore/tutore di minore studente (indicare le generalità del minore ed i dati dell'Istituto scolastico)*

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ *Anno frequentato (solo per la scuola)* \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

- Visto l'articolo 215 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34;
- sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, di formazione o utilizzo di atti falsi, comportanti la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

### DICHIARA

1. Di essere in possesso del seguente titolo di viaggio:
  - Annuale (*rimborso calcolato dal 27 febbraio a fine scuola*);
  - Mensile;

emesso a valere sulla tessera Contram Mobilità numero:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

2. Di non aver potuto utilizzare, del tutto o in parte, il titolo di viaggio di cui sopra in conseguenza delle misure di contenimento indicate nell'art 215 del DL34/2020 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (*indicare il periodo solo in caso di abbonamento NON annuale*);
3. Di essere in possesso dei documenti comprovanti la sussistenza dei requisiti previsti dalla legge per accedere al rimborso e delle condizioni dichiarate nella presente certificazione;
4. Di impegnarsi ad utilizzare il rimborso di cui alla presente domanda, nei limiti e con le modalità previste dalla legge e dalle conseguenti regolamentazioni.

### RICHIEDE

il rimborso spettante ai sensi dell'art. 215 del DL 34/2020 da effettuarsi tramite emissione di un voucher di importo pari a quanto pagato al momento dell'emissione, o alla quota parte corrispondente al periodo di mancato utilizzo.

E, a tal fine, allega:

- a) Copia fronte/retro Documento di identità valido del dichiarante

Luogo e data

Firma del dichiarante  
(*Genitore/tutore di minore*)

---