



**1. Generalità dell'intestatario dell'abbonamento**

Cognome	Nome	Data di nascita
Indirizzo		Se straniero tipo di permesso _____
Telefono	E-mail	
Domiciliato a Comano dal	Età AVS <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	
Studente sino ai 25 anni <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO	Scuola e sede	

**2. Abbonamento**

<input type="checkbox"/> Arcobaleno annuale	<input type="checkbox"/> Arcobaleno mensile	<input type="checkbox"/> Appresfondo	<input type="checkbox"/> Aziendale
<input type="checkbox"/> Numero zone _____			
<input type="checkbox"/> FFS Generale	<input type="checkbox"/> Metà prezzo	<input type="checkbox"/> Metà prezzo Plus	<input type="checkbox"/> AG Night
Data validità dal	Fino al		

**3. Dati per il rimborso**

Importo netto pagato Fr.	Contributi datore di lavoro o istituto scolastico o altro Fr.
Metodo di rimborso <input type="checkbox"/> Posta	<input type="checkbox"/> Banca _____
Numero IBAN (21 posizioni)	
Titolare del conto	

**4. Avvertenza**

Non verranno valutate richieste se l'importo d'incentivo è inferiore a **Fr. 50.—** (Art. 6 OC)  
Con la firma del presente documento dichiaro di aver preso atto del relativo Regolamento comunale e della relativa Ordinanza municipale e di adempiere a tutte le condizioni.

**5. Termine di inoltro e documentazione da allegare**

Da inoltrare durante il periodo di validità del titolo di trasporto.

Allegati richiesti:

- Copia della ricevuta dell'abbonamento indicante il nominativo, la validità ed il tipo di abbonamento
- Copia del giustificativo di avvenuto pagamento o conteggio datore di lavoro
- Se studente attestato frequenza scolastica

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Dati per il Comune (lasciare in bianco)**

<input type="checkbox"/> Accettato	<input type="checkbox"/> Respinto	Importo da versare 50% Fr. _____ Max. Fr. 250.— studenti e AVS annui Fr.150.—altri annui
------------------------------------	-----------------------------------	--