

Servizio di continuità territoriale aerea da e per la Sardegna
(Regolamento (CE) n. 1008/2008 – D.M. MIT n. 213 del 9.9.2025)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E ATTO DI NOTORIETÀ *

artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente in _____

Telefono/ Cell. _____

E-Mail _____

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e della decadenza dai benefici ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. 445/2000,
consapevole altresì della possibilità di poter accedere alle tariffe liberamente determinate dal vettore ("open"), perdendo però i diritti connessi all'acquisto di biglietti a tariffe agevolate (rimborsi, priorità, bagagli, ecc.),

DICHIARA

di voler usufruire di una tariffa agevolata e di possedere, alla data del viaggio, uno dei requisiti previsti dal regime di continuità territoriale per l'accesso alle tariffe agevolate di cui al D.M. n. 213/2025.

IN PARTICOLARE DICHIARA DI APPARTENERE ALLA CATEGORIA
NON RESIDENTI LAVORATORI, PARENTELA, ASSISTENZA
("working & parental")

E DI ESSERE

- [] Parente, ovunque residente,
- ☐ di primo grado, nella qualità di _____ (genitori e figli; fratelli e sorelle)
 - ☐ di secondo grado, nella qualità di _____ (nonni e nipoti abiativi: figli dei figli)
 - ☐ di terzo grado, nella qualità di _____ (zii e nipoti; bisnonni e bisnipoti)

del residente in Sardegna di seguito specificato, che andrà a visitare

(tutti i campi sono obbligatori):

Nome e cognome del residente: _____

Comune di residenza _____

Indirizzo di residenza _____ Numero civico _____

e-mail parente residente in Sardegna _____ telefono parente

residente in Sardegna: _____ .

Al riguardo dichiaro espressamente che il parente è informato del viaggio e che è stato reso edotto in merito all'informativa privacy allegata alla presente dichiarazione;

[] Coniuge [] Figlio [] Genitore
(barrare l'opzione corrispondente alla condizione posseduta)

di _____ (*Nome e cognome del coniuge/genitore/figlio*)
parente di primo grado (genitori e figli; fratelli e sorelle) o di secondo grado (nonni e nipoti abiativi: figli dei figli) o di terzo grado (zii e nipoti; bisnonni e bisnipoti) del residente in Sardegna di seguito specificato:

(tutti i campi sono obbligatori)

Nome e cognome del residente: _____

Comune di residenza _____

Indirizzo di residenza _____ Numero civico _____

e-mail parente residente in Sardegna _____ telefono parente

residente in Sardegna: _____ .

Al riguardo dichiaro espressamente che il parente è informato del viaggio e che è stato reso edotto in merito all'informativa privacy allegata alla presente dichiarazione;

[] Fruitore di congedo straordinario e permessi ai sensi della Legge 104/92 per assistere il parente residente in Sardegna di seguito specificato:

(tutti i campi sono obbligatori)

Nome e cognome del residente: _____

Comune di residenza _____

Indirizzo di residenza _____ Numero civico _____

e-mail parente residente in Sardegna _____ telefono parente

residente in Sardegna: _____ .

Al riguardo dichiaro espressamente che il parente è informato del viaggio e che è stato reso edotto in merito all'informativa privacy allegata alla presente dichiarazione.

[] Tutore nei confronti del soggetto residente in Sardegna di seguito indicato:

(tutti i campi sono obbligatori)

Nome e cognome del residente: _____

Comune di residenza _____

Indirizzo di residenza _____ Numero civico _____

e-mail parente residente in Sardegna _____ telefono parente

residente in Sardegna: _____ .

Estremi della nomina tutelare:

Rilasciata dal Tribunale di _____ in data _____

con n _____

TUTTO CIO' PREMESSO, IL/LA SOTTOSCRITTO/A
DICHARA

- che tutte le informazioni fornite sono veritiere e di essere pienamente consapevole che l'indicazione di dati non veritieri **comporta responsabilità penale** ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- di essere edotto/a che, ai sensi del punto 3.3.5 del DM n.213/2025, la falsa attestazione dello status di avente diritto alla fruizione della tariffa riservata oltrech  oggetto di tempestiva

denuncia alla competente Autorità penale, comporterà il diritto del vettore di **pretendere il pagamento del prezzo pieno¹ della tariffa massima “open” per la specifica tratta**, nonché **la penale pari a € 500,00 per ogni biglietto fruito irregolarmente**;

- di essere edotto/a del fatto che sulle dichiarazioni rese, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, saranno attivati i controlli, anche su richiesta delle Autorità competenti.

Inoltre, in merito agli eventuali dati personali relativi a soggetti terzi contenuti nella presente autocertificazione, il dichiarante specificamente conferma:

- di essere edotto/a del fatto che tali dati sono necessari ai fini dell'accesso al beneficio;
- di aver informato i soggetti interessati dell'utilizzo dei loro dati personali e di averli resi edotti in merito all'informativa privacy allegata alla presente dichiarazione.

Luogo _____ Data _____ Firma²: _____

¹ Inteso come differenza tra la tariffa “open” massima pubblicata ed il prezzo effettivamente pagato

² *Allegare copia del documento di identità se firma autografa*