

**RICHIESTA RINNOVO ABBONAMENTO A.T.M. AL CRAEM .....**

**Il/la sottoscritto/a:**

**cognome.....**

**nome.....**

**data di nascita.....**

**codice fiscale.....**

**richiede il rinnovo dell'abbonamento tipo.....**

**cod.....**

<b>Legenda abbonamenti</b>	
<b>Tipo</b>	<b>Cod.</b>
<b>Urbano</b>	<b>61</b>
<b>Interurbano</b>	<b>62</b>
<b>Area Piccola</b>	<b>63</b>
<b>Area Media</b>	<b>64</b>
<b>Area Grande</b>	<b>65</b>
<b>Area Plus 1</b>	<b>66</b>

**con decorrenza.....**

**autorizza ATM s.p.a. al trattamento dei dati ( Art.13 D.L. 30 Giugno 2003 n.°196 ).**

**firma.....**