

Al Sig. Sindaco del Comune di Foiano della Chiana
c/o Comando Polizia Municipale
P.zza L.Nencetti n° 4
52045 Foiano della Chiana (AR)
Fax 0575/649740

OGGETTO: RICHIESTA RILASCIO O RINNOVO PERMESSI DI TRANSITO PER L'ACCESSO ALLA ZONA A
TRAFFICO LIMITATO - PROPRIETARIO E/O LOCATORE DI GARAGES
ED AREE PRIVATE AD USO DI TERZE PERSONE - .

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____
in Via/Piazza _____ n. _____, tel. _____
in qualità di PROPRIETARIO E/O LOCATORE di garages e/o aree interne per la rimessa del/i veicolo/i.

CHIEDE

il RILASCIO il RINNOVO del permesso per il SOLO TRANSITO nella Z.T.L. "B" .

A tal fine, sotto la propria responsabilità, DICHIARA:

- di essere residente a _____ in Via/P.zza _____ n° _____ ;
- di essere consapevole che sarà concesso il **permesso di solo transito** per raggiungere l'area di rimessa del/i veicolo/i;
- di disporre di n° _____ posto/i auto sito/i all'interno della Z.T.L. ed esattamente in Via/P.zza _____ n° _____ passo carrabile n. _____ ;
- di aver dato la piena disponibilità dei locali e/o dell'area di cui sopra ai proprietari dei veicoli di seguito riportati:

NOME e COGNOME	TIPO VEICOLO	TARGA
1)		
2)		
3)		

- di aver ricevuto e/o visionato, contestualmente al presente modulo di richiesta, copia dell'Ordinanza istitutiva nella parte che riguarda **GARAGES E/O AREE INTERNE**.
- di essere consapevole delle sanzioni penali cui si può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, e che dichiarazioni non veritiere comportano la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000.



SEGUE RETRO

Documentazione da allegare:

- ✓ **Dichiarazione sostitutiva del proprietario, attestante il possesso, la superficie in mq. e le generalità di tutti i beneficiari e dei rispettivi posti ceduti a vario titolo;**
- ✓ **Modulo Informativa Sulla Privacy Debitamente Firmato.**

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L.vo n. 196 del 30/06/03, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ricevendo separata informativa di cui all'articolo sopra citato alla quale apponendo la propria firma in calce né accusa ricevuta.

Data _____

IL/LA DICHIARANTE

Visto il Ricevente (*) _____

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE _____

CONOSCENZA DIRETTA _____

(*) Dipendente addetto a ricevere la documentazione, quando la dichiarazione gli sia sottoscritta dinanzi.

N.B. : Se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione va allegata la fotocopia di un documento d'identità del sottoscrittore.

Gli uffici del Comando Polizia Municipale effettuano il servizio di apertura al pubblico nei seguenti giorni ed orari: dal LUNEDI' al SABATO dalle ore 9,30 alle ore 11,30. Per ulteriori e/o eventuali informazioni contattare i seguenti numeri telefonici 0575/649732 - fax 0575/649740 - 348/2842377 (attivo dalle ore 8,00 alle ore 20,00 di tutti i giorni feriali ed i festivi dalle ore 10,00 alle ore 13,00 e dalle ore 17,00 alle ore 20,00).

La presente modulistica potrà essere "esaminata" e/o scaricata dal SITO INTERNET di questo Comune, consultabile al seguente Link (collegamento) <http://www.comune.foiano.ar.it>