



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Polizia Municipale

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: polizia.municipale@comunesgv.it

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. – Mod. 08/56

Al Comune di

San Giovanni Valdarno

Z.T.L. – RICHIESTA ESTENSIONE PERMESSO Z.T.L. PER GRAVIDANZA O BAMBINI FINO AD 1 ANNO DI ETÀ

Si prega di compilare il I modulo in ogni sua parte

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____ il ____/____/____

C.F. _____ residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____

Tel./Cell. _____ e-mail _____

Titolare dell'autorizzazione di ingresso e sosta Z.T.L. N° _____ categoria _____

CHIEDE

L'estensione degli orari riportati sull'autorizzazione suddetta come previsto dall'O.S. n. 9/2014

TARGA VEICOLO _____

TARGA VEICOLO _____

A tal fine **ALLEGO**:

- Autorizzazione ingresso e sosta Z.T.L.
- Certificazione medica attestato di gravidanza o autocertificazione età bambino/a
- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità
- Altro: _____

DICHIARA, infine, di autorizzare il Comune di San Giovanni Valdarno per il trattamento e la comunicazione dei dati personali forniti nell'esercizio delle attività connesse alla presente dichiarazione.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, ai sensi degli Artt. 6, 13 e 89 del Reg. UE n. 679/2016 secondo cui il trattamento dei dati personali da parte di soggetti pubblici è limitato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e, pertanto, ai fini del procedimento per i quali sono richiesti. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi e regolamenti. Responsabile del trattamento è l'Ufficio d'Anagrafe responsabile del procedimento.

Sottoscrizione rilasciata ai sensi dell'Art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione viene sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto. In caso di mancata sottoscrizione di fronte all'addetto dell'ente, presentare l'istanza unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore. Nel caso di sottoscrizione della presente dichiarazione per conto di altro soggetto occorre presentare all'ufficio una delega specifica allegando una copia di un documento d'identità in corso di validità del delegante.

San Giovanni Valdarno

Data _____

Firma del dichiarante _____

Modalità di presentazione: Consegna a mano presso il Punto Amico del Comune di San Giovanni Valdarno in Via Rosai 1 consegnando anche una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante.



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Polizia Municipale

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: polizia.municipale@comunesgv.it

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. – Mod. 08/56

Parte riservata al Comando di Polizia Municipale

RESPONSO DELLA RICHIESTA:

ACCOLTA

NON ACCOLTA _____

Presentato presso il Comando di Polizia Municipale in data ____/ ____/ _____

Il Ricevente _____

TIMBRO DELL'UFFICIO

Parte riservata all'ufficio: CATEGORIA | _____ | NUMERO | _____ |