Al Sig. Sindaco del

Comune di Vitorchiano

Oggetto: Richiesta autorizzazione alla circolazione all’interno della Zona a Traffico Limitato “Centro Storico” del Comune di Vitorchiano.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la Sottoscritto/a | | |  | | | | |
| Nato/a a |  | | | | | il |  |
| Residente in | |  | | | | | |
| Via/Piazza | |  | | | | | |
| Tel. | |  | | E-m@il |  | | |

CHIEDE

L’autorizzazione al transito all’interno della Zona a Traffico Limitato “Centro Storico” del Comune di Vitorchiano in forma

**PERMANENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A.1 - | **RESIDENTE** all’interno della Z.T.L. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| A.2 - | **DIMORANTE** all’interno della Z.T.L. | | | | | | | | |
|  | in Via/Piazza | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | Nr. | \_\_\_\_\_\_ |
| e a dimostrazione si allega Contratto di Locazione Comodato d’uso gratuito | | | | | | | | |
| altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| B | **TITOLARE DI ABITAZIONE O DI ALTRA UNITA’ IMMOBILIARE** all’interno della Z.T.L | | | | | | | | |
|  | in Via/Piazza | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | Nr. | \_\_\_\_\_\_ |
| Identificata al C.U. | | Foglio |  | Part. |  | Sub. |  |  |
| destinazione | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| C | **ESERCENTE PROFESSIONE SANITARIA** A tal fine dichiara di avere Studio Medico in | | | | | | | | |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| ed essere iscritto all’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Iscrizione n. | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| D | **GESTORE SERVIZI DI PRONTO INTERVENTO** | | | | | | | | |
|  | Gas Acqua Energia Elettrica Telefonia/Internet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| E | **STUDIO PROFESSIONALE** | | | | | | | | |
|  | in Via/Piazza | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | Nr. | \_\_\_\_\_\_ |
|  | | | | | | | | | |
| F | **ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA** | | | | | | | | |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Con i sottoelencati veicoli: | | | | | | | | | |
| **Tipo** | | **Marca** | | | **Modello** | | | **Targa** | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| ***A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza del beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000) sotto la sua personale responsabilità ai sensi dell' art. 47 del D.P.R. n° 445/2000, dichiara la veridicità di quanto sopra riportato.*** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | Il/la dichiarante | | | |
| Luogo | | | Data | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **N.B.: La presente istanza deve pervenire al Comando di Polizia Locale di Vitorchiano almeno 2 giorni feriali precedenti il giorno di accesso, tramite fax al numero 0761/373748 o tramite Posta Elettronica al seguente indirizzo** [**ztl@comune.vitorchiano.vt.it**](mailto:ztl@comune.vitorchiano.vt.it) **con allegata copia della carta di circolazione e del certificato assicurativo dei veicoli per cui viene richiesto l’accesso.**  La comunicazione può avvenire, per particolari urgenze, anche telefonicamente al n. tel 0761/373748 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I N F O R M A T I V A  *(art. 13, D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali)*  La informiamo che i dati personali da Lei forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge o dal regolamento. La comunicazione e la diffusione ad enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessario per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento. Il trattamento dei suoi dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza. In ogni caso la protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.  Il conferimento dei dati in via diretta mediante dichiarazione sostitutiva o indiretta mediante indicazione dell’amministrazione presso la quale tali dati possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio. Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l’impossibilità di dar caso all’istanza da Lei avanzata.  Il titolare del trattamento dei dati da Lei sopra riportati è il Sindaco di questo Comune. Le rammento, infine, che Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. | | | | | | | | | |