

**Amministrazione destinataria**

Comune di Colle di Val d'Elsa

Ufficio destinatario

Polizia Municipale

Domanda di rilascio del contrassegno per la sosta nelle aree a pagamento*Ai sensi del Regolamento delle aree di sosta a pagamento***Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla sosta nelle aree a pagamento

Tipologia

- autorizzazione alla sosta gratuita
- autorizzazione alla sosta a pagamento nella seguente area, con abbonamento annuale per residenti

Area

- area rossa
- area blu
- area arancione

per le seguenti vetture

Tipo veicolo	Modello veicolo	Targa veicolo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di

- aver preso visione del Regolamento delle aree di sosta a pagamento
- essere titolare di patente di guida in corso di validità
- essere consapevole che l'idoneità dei veicoli è da autorizzare

che il nucleo familiare è composto da

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita

di svolgere attività di assistenza in favore di invalido civile certificato, con riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 50%, appartenente a nucleo familiare senza titolari di patenti di guida e a cui non sono state rilasciate altre autorizzazioni di sosta

di essere medico di base con ambulatorio

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia fotostatica non autenticata e firmata della patente di guida o carta qualificazione del conducente (fronte)
- copia fotostatica non autenticata e firmata della patente di guida o carta qualificazione del conducente (retro)
- carta di circolazione del veicolo
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della

Colle di Val d'Elsa

Luogo

Data

il dichiarante