



Amministrazione destinataria

Comune di Colle di Val d'Elsa

Ufficio destinatario

Ufficio TEST - Servizio in allestimento

Domanda di rilascio dell'autorizzazione per accesso o sosta di veicoli medici in zona a traffico limitato

Il sottoscritto

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

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

Tipologia

- al transito
 alla sosta

per il seguente veicolo

Tipo di veicolo	Modello	Targa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 presentare la domanda

- in qualità di medico di base
 per svolgere le attività connesse alla professione medica

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)

- 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 presentazione della pratica.

Colle di Val d'Elsa

Luogo

Data

il dichiarante