

Modello (H)

Invio a mezzo posta a:

Comando Polizia Municipale
Comune di Lerici
Via Gerini
19032 – LERICI (SP)

Trasmissione a mezzo fax: **0187969267** oppure via e-mail: ztlcomunelerici@libero.it

OGGETTO: CONTROLLO ELETTRONICO DELLA ZTL LERICI – RICHIESTA DI INSERIMENTO DELLA TARGA NELLA “WHITE LIST” PER GLI AUTOVEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE INVALIDE TITOLARI DI CONTRASSEGNO.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/19____ e residente in _____ (____),
Via _____ telefono _____

CHIEDE

di essere INSERITO/A nella "white list" (Lista Autorizzati) del database informatico di controllo della ZTL ai sensi della Deliberazione di Giunta Comunale n.° 83 del 09/05/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

A TAL FINE, IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ DICHIARA, AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46, 47 E 76 DEL DPR N.445 DEL 28 DICEMBRE 2000, PIENAMENTE CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI:

➔ Di essere titolare del contrassegno speciale di circolazione e sosta per invalidi (D.P.R. 12/12/1992 n° 495) N° _____ RILASCIATO DAL COMUNE DI: _____ (____)
IN DATA ____/____/20____ E CON SCADENZA ____/____/20____

➔ Di essere proprietario/a dei (o avere a disposizione i) seguenti veicoli (massimo 2):

MODELLO

TARGA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ DICHIARA, AI SENSI DI LEGGE, DI PRESTARE IL PROPRIO CONSENSO AL COMUNE DI LERICI ED ALLA SOCIETA' SVILUPPO TURISTICO LERICI PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SOPRA RIPORTATI, ESCLUSIVAMENTE AI FINI DELLA PRESENTE RICHIESTA.

--- ATTENZIONE --- ALLA PRESENTE RICHIESTA DEVONO ESSERE ALLEGATE:
➔ Copia leggibile del contrassegno speciale di circolazione;
➔ Copia integrale di un valido documento di identità.

Lerici, li _____ Firma del Richiedente _____

L'AUTORIZZAZIONE AVRÀ EFFICACIA FINO ALLA PERDITA DI VALIDITÀ DEL CONTRASSEGNO INVALIDI