

Oggetto: Richiesta di permesso transito e sosta Ztl H3 limitato a un veicolo - PRIMO RILASCIO - medici fiscali

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente domiciliato
a _____ in _____ n. _____
CAP _____ tel. _____ email _____

RICHIEDE IL RILASCIO

per il **Medico Fiscale** Dott./Dott.ssa _____ del permesso di **transito e sosta** per la zona:

- ZTL 1 – “Centro Storico Medievale”**
 ZTL 2 – “Colsereno Sant’Anna” **ZTL 3 – “Inversata Due Giugno”**

per il seguente veicolo di proprietà:

Veicolo (marca e tipo)	Targa	Costo
_____	_____	Gratuito
		Spese istruttoria
		Gratuito
		Totale
		Gratuito

Si allegano:

- Fotocopia della carta di circolazione dei suddetti veicoli
- Documentazione con la quale l'ente attesta il servizio svolto dal medico

Si prende atto che i dati raccolti verranno trattati dal Comune di Tivoli - Titolare del Trattamento Dati, come descritto nell' informativa disponibile sul sito del Comune di Tivoli all'indirizzo www.comune.tivoli.rm.it nella sezione Privacy e Responsabile della Protezione dei dati, resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679 e dal D.Lgs 196/03 e s.m.i.

Luogo e Data

Firma

N.B. Il modulo va consegnato in uno degli URP o inviato con PEC a info@pec.comune.tivoli.rm.it

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Data consegna _____

Firma per accettazione _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(Art. 47 D.p.r 28 dicembre 2000, n. 455)

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il residente a
domiciliato/a a in n.
CAP tel. C.F.
email

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445.

DICHIARA

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data

Firma

N.B. Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28.12.2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.