

TRANSITO E SOSTA TEMPORANEI IN ZONA A TRAFFICO LIMITATO (ZTL)

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	
Via/piazza	Numero civico	
Comune	Provincia	CAP
Codice fiscale	Cittadinanza	
Numero di telefono fisso	Numero di telefono mobile	
Indirizzo email	Indirizzo PEC	

IN QUALITÀ DI

Ruolo	Denominazione o Ragione sociale	
Via/piazza della sede legale	Numero civico	
Comune	Provincia	CAP
Codice fiscale	Partita IVA	
Numero di telefono fisso	Numero di telefono mobile	
Indirizzo email	Indirizzo PEC	

Camera di Commercio in cui è iscritta	Provincia	Numero di iscrizione

RICHIESTA

Chiedo il rilascio dell'autorizzazione per il transito e la sosta in zona a traffico limitato (ZTL).

Giorni e orari	
<input type="checkbox"/>	<p>Un giorno</p> <p>Il giorno ____/____/____ dalle ore ____:____ alle ore ____:____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Più giorni</p> <p>Dal giorno ____/____/____ al giorno ____/____/____</p> <p>dalle ore ____:____ alle ore ____:____</p>

ZONA

Via/piazza

DATI DEI VEICOLI INTERESSATI

Tipo	Modello	Targa	Cognome intestatario	Nome intestatario

MOTIVAZIONE

--

EVENTUALI NOTE

--

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito internet del Comune, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Il richiedente

_____, ____/____/____

DA ALLEGARE:

- Copia della carta di circolazione per ciascun veicolo.
- Pagamento dell'imposta di bollo e dei diritti di segreteria.