

**Amministrazione destinataria**

Comune di Borgo Valsugana

**Ufficio destinatario**Ufficio servizi demografici e  
assistenziali

## Dichiarazione di titolarità al rilascio del permesso per il transito e la sosta in zona a traffico limitato

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione				

**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**

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 avere titolo al rilascio del contrassegno per il transito nella seguente zona a traffico limitato (ZTL)

**ZTL per il rilascio del permesso**

### per il seguente motivo

Motivo

residenza

Indirizzo

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

proprietario dell'immobile

Indirizzo

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

locatario dell'immobile

Indirizzo

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

addetto all'assistenza di persone

In qualità di

titolare dell'attività commerciale

### DICHIARA INOLTRE DI

prendere atto che il contrassegno deve essere restituito al servizio demografico del comune in caso di variazione dei requisiti sopraindicati

essere consapevole che

il contrassegno deve essere esposto in modo ben visibile sul veicolo

i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa

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 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.

Borgo Valsugana

Luogo

Data

il dichiarante