

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 a _____
in _____ n. _____ CAP _____ tel. _____
email _____

in qualità di **responsabile INPS** servizio controllo domiciliare dei lavoratori in malattia

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"

previsto dalle ordinanze dirigenziali n. 588/18, n. 630/18 e loro modifiche ed integrazioni 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 al seguente link: <http://comune.tivoli.rm.it/home/entrare/il-comune/privacy-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 email a urp@comune.tivoli.rm.it o con PEC a info@pec.comune.tivoli.rm.it

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Data consegna _____ Firma per accettazione _____