

Oggetto: Richiesta di rinnovo permesso transito e sosta Ztl I limitato a un veicolo - RINNOVO - assistenza

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
in _____ n. _____ CAP _____ tel. _____
email _____
dovendo prestare assistenza al* _____ Sig./Sig.ra _____
residente a Tivoli in _____ n. _____

*(indicare il grado di parentela oppure specificare se si è al servizio della persona bisognosa di assistenza)

RICHIEDE IL RINNOVO

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
_____	_____	_____
	Spese istruttoria	€ 15,00
	Totale	_____

Si allega:

- Ricevuta del pagamento previsto per il permesso (€ 100 annue o frazioni di anno) e le spese di istruttoria (€15) presso la cassa del comando o mediante c/c postale n° 51056000 intestato al comune di Tivoli - Servizio Tesoreria specificando nella causale: permesso Ztl.
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che nulla è cambiato o variato, ad oggi, rispetto a quanto già comunicato nella prima istanza.

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 debitamente compilato e consegnato presso l'ufficio permessi della Polizia Locale in via Monte Vescovo 2, tramite email all'indirizzo: poliziamunicipale@comune.tivoli.rm.it o con pec all'indirizzo: ufficio.comando@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
in n. CAP
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.