

ZONA A TRAFFICO LIMITATO - ZTL

Regolarizzazione accessi occasionali

(situazione di emergenza, titolari di contrassegno invalidi per transiti occasionali ecc..)

DOCUMENTAZIONE DA TRASMETTERE entro 48 ore dal transito in ZTL tramite:

- CONSEGNA A MANO AL POLISPORTELLO, v.le degli Alpini, 1
- VIA PEC all'indirizzo polisportello@pec.comune.piove.pd.it

Sotto la mia personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, ai sensi degli articoli 46/47 del D.P.R. 445/2000 io sottoscritto/a

DATI ANAGRAFICI SOGGETTO DICHIARANTE													
codice fiscale													
cognome e nome													
Nato a							Prov.			data di nascita			
Residente in via/piazza							N. civico			Località			
* Telefono							Fax			Cellulare			
E mail													

(*) Numeri di telefono, fax e indirizzo e-mail sono dati facoltativi, ma la loro indicazione consentirà all'Amministrazione di contattare la persona in caso di informazioni incomplete.

IN QUALITÀ DI (barrare solo la voce che interessa) :

INVALIDI (transito occasionale da parte di titolare contrassegno invalidi)

- titolare di contrassegno invalidi
 curatore/tutore esercente la patria potestà familiare convivente o conducente di auto titolare di contrassegno invalidi

Dati del contrassegno invalidi

Contrassegno n. _____ con scadenza il _____ rilasciato da:

Comune di _____ Prov. _____

intestato al sig./ra _____ nato/a il _____

a _____ Prov. _____

ALTRI CASI (transiti occasionali per situazioni di emergenza o non preventivabili)

- conducente
 già in possesso di permessi di transito e/o sosta per l'accesso alla ZTL oppure
 non in possesso di permessi di transito e/o sosta per l'accesso alla ZTL

DICHIARO (barrare le voci che interessano)

di essere entrata/o in Zona a Traffico Limitato

attraverso il varco di via _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ utilizzando la seguente vettura :

TARGA

--	--	--	--	--	--	--	--

per le seguenti cause non preventivabili:

- transito occasionale come titolare di contrassegno invalidi (**allegare sempre copia del contrassegno**)
- carico/scarico
- intervento professionale (artigiani)
- visita domiciliare (medico)
- operatore precario del mercato

In alternativa:

di essere entrato in Zona a Traffico Limitato autorizzata/a: dall'ente per il seguente motivo:

Allega:

1) Titolari di contrassegno Invalidi

- Copia del contrassegno invalidi
- copia del documento di identità

2) Altri casi

- copia del documento di identità
- Documentazione utile a dimostrazione dell'urgenza dell'intervento (fattura, documento di trasporto ecc.)

Sono consapevole che la Polizia Municipale potrà valutare liberamente le motivazioni descritte per il transito non preventivamente autorizzato e valutare se accettarle o meno in relazione a successivi eventuali accertamenti e verifiche.

Data _____

Firma _____

- firmata in presenza del dipendente addetto
- firmata e inviata allegando fotocopia di un documento valido



Visto
Il funzionario ricevente

*** Se la domanda non viene firmata in presenza del dipendente addetto allegare un documento di identità**

AVVERTENZE: le autocertificazioni verranno accolte solo se i moduli saranno compilati completamente e correttamente; in caso di dubbio l'ufficio ricevente contatterà il soggetto dichiarante se è stato fornito un recapito telefonico valido.

-
- Si autorizza la regolarizzazione al transito
 - Non si autorizza la regolarizzazione al transito

Il Comandante della P. L.