

RICHIESTA DEL CONTRASSEGNO PER I RESIDENTI NELLE ZONE CON PARCHEGGI A PAGAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ Tel. _____
Tel. _____

CHIEDE

In applicazione alla delibera di Giunta Comunale n° 194 del 15.06.1999, esecutiva, il CONTRASSEGNO IDENTIFICATIVO DI RESIDENTE IN ZONA REGOLAMENTATA A PARCHEGGIO A PAGAMENTO, per il / i veicolo / i :

1. Tipo _____ targa _____
intestato a _____
2. Tipo _____ targa _____
intestato a _____
3. Tipo _____ targa _____
intestato a _____
4. Tipo _____ targa _____
intestato a _____

e a tal scopo

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

- di essere residente in Fiorenzuola d'Arda, _____ n° _____, come risulta dai registri anagrafici del Comune;
- di essere a conoscenza che detto contrassegno dà unicamente titolo all'acquisto delle relative tessere agevolate per la sosta nelle aree ove la stessa è regolamentata a pagamento e che il contrassegno medesimo deve essere esposto in modo visibile sul parabrezza del veicolo unitamente alla tessera stessa;
- di aver preso conoscenza di ogni altro aspetto della procedura in oggetto.

Fiorenzuola d'Arda, lì _____

IL RICHIEDENTE

Il trattamento dei dati personali avviene nel rispetto di quanto previsto dal GDPR 679/2016 per le finalità istituzionali connesse al rilascio dell'autorizzazione

Parte riservata all'Ufficio ricevente

RICEVUTA IL _____

L'ADDETTO _____