



**Amministrazione destinataria**

Comune di Casignana

**Ufficio destinatario**

Area Tecnica



## Domanda di rilascio del permesso permanente per transito e sosta in zona a traffico limitato

*Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

### Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Ruolo
<input type="text"/>

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Codice Fiscale	Partita IVA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 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**

<input type="text"/>
----------------------

### CHIEDE

il rilascio del permesso permanente di transito e sosta in ZTL per i seguenti veicoli

Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

in quanto

Motivazione

residente

proprietario dell'immobile sito in

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

affittuario dell'immobile sito in

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

titolare di un'attività economica sita in

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

titolare di licenza NCC o taxi

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)*

carta di circolazione del veicolo

pagamento dell'imposta di bollo

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.

Casignana

Luogo

Data

il dichiarante