

AL COMANDO POLIZIA MUNICIPALE  
57023 CECINA

**OGGETTO: COMUNICAZIONE INSERIMENTO/VARIAZIONE VEICOLO UTILIZZATO DA TITOLARE DI AUTORIZZAZIONE E "CONTRASSEGNO DI PARCHEGGIO DISABILI" DI CUI ALL'ART. 381 DEL D.P.R. 495/1992 E S.M.I.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel/cel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

***QUALE DIRETTO INTERESSATO, OVVERO, IN NOME E PER CONTO DI:***

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
titolare di autorizzazione e "contrassegno di parcheggio disabili" n. \_\_\_\_\_, rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, valendomi della disposizione di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e dalla decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni false o mendaci e sotto la mia personale responsabilità di **AGIRE IN QUALITA'** di:

**FAMILIARE CONVIVENTE**

**FAMILIARE NON CONVIVENTE**

**TUTORE (indicare gli estremi dell'atto) \_\_\_\_\_**

**ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'**

**COMUNICA**

I riferimenti del/i seguente/i veicolo/i normalmente utilizzato/i per i propri spostamenti (vedi copia della carta di circolazione fronte/retro allegata) per il/i quale/i chiede il riconoscimento formale di "VEICOLO ESENTE" per il controllo elettronico dell'accesso in ZTL della Città di Cecina:

Nr.	Tipo veicolo	Marca/Modello	Targa	NUOVO/SOSTITUISCE*
1				
2				

**\*se si tratta di cambio di veicolo indicare quale veicolo (targa già precedentemente indicata) sostitu isce. Se si tratta di inserimento di nuovo veicolo indicare NUOVO.**

Cecina, li \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Si allega:

**Fotocopia fronte/retro della carta di circolazione del/i veicolo/i indicato/i**