

**OGGETTO: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE TRANSITO VEICOLI IN ZTL PER MEDICI DI BASE
CHE OPERANO NEL COMUNE DI CECINA**

AL SIGNOR COMANDANTE DELLA POLIZIA MUNICIPALE DI CECINA

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

e residente/domiciliato in _____ Via _____

Codice Fiscale _____ E-mail _____

RICHIEDE

- L'autorizzazione
- Cambio targa
- L'aggiunta targa
- Il rinnovo della autorizzazione

A tal fine e sotto la propria responsabilità, dichiara di avere necessità, indispensabile per lo svolgimento della propria attività, del permesso per il/i seguente/i veicolo/i:

Veicolo	Targa	Marca	Modello	Proprietario
1° Veicolo				
2° Veicolo				

Poiché:

- **Medico di base che effettua visite domiciliari all'interno della Z.T.L**

All'uopo dichiara:

- Di essere a conoscenza che l'autorizzazione prevista dalla vigente normativa è abbinata ad un solo veicolo;
- Di essere a conoscenza delle disposizioni previste dalla Ordinanza Dirigenziale in vigore;
- Che i veicoli indicati nella presente richiesta non sono titolari di analoga autorizzazione rilasciata a diverso nome;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti;

- Di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale di Cecina il Comando di Polizia Municipale di Cecina non sono responsabili per eventuali danni a persone o cose causati in seguito all'uso del contrassegno e che l'accertato uso improprio verrà punito a termini di Legge;
 - Di autorizzare il Comando Polizia Municipale al trattamento dei dati relativi alla presente richiesta di autorizzazione o rinnovo su base informatica e cartacea, quali archivi contenenti dati personali in base alla vigente normativa a tutela della riservatezza;
 - Di essere consapevole delle sanzioni penali previste per colui che compie falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
 - Di essere consapevole che l'esibizione di un atto contenente dati non rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso e di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- Di essere a conoscenza che il rilascio dell'autorizzazione è subordinato al pagamento dei costi previsti per il contributo istruttorio.

A tal fine, unitamente alla presente richiesta esibisce:

- Copia/e (fronte/retro) carta di circolazione del/i veicolo/i targato:1) _____
- Attestazione Ordine dei Medici
- Documentazione comprovante la piena disponibilità del veicolo, nel caso in cui il proprietario risulti soggetto diverso del richiedente.
- In caso di richiesta di rinnovo "Autocertificazione";
- Attestazione di pagamento per rimborso stampati e contributo istruttorio di **€ 10,00 per ogni veicolo autorizzato** per il quale sarà rilasciato apposito contrassegno, da eseguirsi presso la Tesoreria comunale (Banca Credito Cooperativo Toscano – Via Amendola n. 5), oppure tramite bonifico bancario alla banca CRAS (Banca Credito Cooperativo Toscano) avente IBAN: IT42V088857069000000240592, ovvero, sul c/c postale n. 139576 intestato al Comune di Cecina, indicando in tutti i casi nella Causale "RILASCIO/RINNOVO AUTORIZZAZIONE ZTL.

Data _____

IL RICHIEDENTE _____

L'autenticità della firma è garantita con le seguenti modalità:

1° (caso presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo fax, posta o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto al ricevimento Modalità di identificazione _____ Data _____ firma addetto _____	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento Tipo _____ n. _____ Passaporto, carta d'identità, patente ecc. Rilasciata da _____ in data _____ in corso di validità. Data _____ firma del dichiarante _____