



COMUNE DI SCIACCA

COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

Piazza Noceto n. 92019 SCIACCA

Sezione Viabilità – Traffico - Segnaletica

Tel. 0925/28957

e-mail: ztl@comunedisciacca.it

**COMUNICAZIONE TARGA VEICOLO AL SERVIZIO DI PERSONA
DIVERSAMENTE ABILE (accesso NON occasionale)**

Il Sig./ra _____ nato/a il _____
a _____ () residente a _____ ()
in via _____ n. _____ tel. _____ CF: _____

titolare di contrassegno invalidi n.° _____ rilasciato il - _____ dal
comune di _____ e con scadenza il _____

oppure

in nome e per conto del Sig./ra _____ titolare di
contrassegno invalidi n° _____ rilasciato il _____ dal comune di
_____ () e con scadenza il _____

in qualità di

() esercente la patria potestà

() tutore -riportare estremi atto- _____

() familiare convivente

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

DICHIARA CHE

La TARGA del veicolo utilizzato abitualmente al servizio del titolare del contrassegno per l'accesso in ZTL , (al max indicare UN veicolo):

VEICOLO TARGATO _____ marca _____

Allega:

- copia contrassegno disabili (non necessario in caso di istanza di rilascio/rinnovo in corso)
- copia documento identità del titolare contrassegno invalidi
- copia fronte/retro della carta di circolazione dei veicoli

Sciacca _____ Firma _____

compilare il modulo in tutte le sue parti. Diversamente non si procederà all'inserimento delle targhe

IL SOTTOSCRITTO, PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA RESA DAL COMUNE DI SCIACCA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO U.E. 2016/679, DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IL COMUNE DI SCIACCA PUO' UTILIZZARE I DATI CONTENUTI NEL PRESENTE MODULO ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO E PER I FINI ISTITUZIONALI PROPRI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE