

AI COMANDO POLIZIA LOCALE
Ufficio Viabilità - Traffico - Infortunistica
Via Pacinotti 5
09016 – IGLESIAS (SU)

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE TRANSITO/SOSTA IN AREA PEDONALE/ZTL

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in via _____

Tel. _____ E-Mail _____

PEC _____

- TARGA Autoveicolo/motoveicolo/ciclomotore da autorizzare _____

- CUDE (Contrassegno Unico Disabili Europeo) n° _____

rilasciato da _____ in data _____

Dichiarando di aver preso visione del Regolamento ZTL del Comune di Iglesias, approvato con Delibera di Giunta Comunale n. 327 del 29/10/2024

CHIEDE

<input type="checkbox"/> RILASCIO	<input type="checkbox"/> RINNOVO	<input type="checkbox"/> DUPLICATO
e conseguente autorizzazione:		
<input type="checkbox"/> PASS ZONA ROSSA	<input type="checkbox"/> PASS ZONA GIALLA	<input type="checkbox"/> PASS ZONA VERDE

A tal scopo a conoscenza di quanto prescritto dall' art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii. sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci dichiara che i dati forniti corrispondono al vero.

Allega:

- ◆ Dichiarazione possesso dei requisiti (ai sensi del d.P.R. 445/2000);
- ◆ Copia Carta di Circolazione veicolo;
- ◆ Copia CUDE (Contrassegno Unico Disabili Europeo);
- ◆ Solo in caso di primo rilascio allegare ricevuta versamento della somma € 4,00 sul c/c postale n. 16723090 – IBAN IT53S0760104800000016723090 intestato a Tesoreria Comune di Iglesias - causale “Diritti segreteria Pass Z.T.L./Area Pedonale”
- ◆ Solo in caso di smarrimento/furto allegare copia dichiarazione smarrimento/furto

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le seguenti dichiarazioni sono rese.

DATA _____

FIRMA _____

La domanda dovrà essere presentata con le seguenti modalità:

- a mano all'Ufficio Protocollo del Comune di Iglesias sito in via Isonzo 7
- inviata a mezzo raccomandata A.R.
- a mezzo PEC all'indirizzo protocollo.comune.iglesias@pec.it

Ufficio Viabilità Polizia Locale - Telefono 0781 274352 - Orari: Lunedì 9,00 – 11,30 / Giovedì 15,30 -17,00

PEC: protocollo.comune.iglesias@pec.it – SEDE: Via Pacinotti 5 – 09016 Iglesias

DICHIARAZIONE Possesso Requisiti (ai sensi del d.P.R. 445/2000)

- Di essere residente, **proprietario di civile abitazione** all'interno della Zona Gialla Rossa
in via _____
- Di essere residente, con **contratto di locazione in abitazione** all'interno della Zona Gialla Rossa
in via _____
- Di non essere residente nella Z.T.L. ma essere **proprietario di civile abitazione** all'interno della Zona Gialla Rossa
in via _____
- Di non essere residente nella Z.T.L. ma essere **proprietario/in possesso di pertinenza** (garage/magazzino) all'interno della Zona Gialla Rossa
in via _____
- Di non essere residente ma **proprietario di posto auto privato** all'interno Zona Gialla Rossa
in
via _____
- Di essere residente e **proprietario di posto auto privato** all'interno della Zona Gialla Rossa
in
via _____
e per tale ragione di richiedere **Pass Supplementare per solo transito;**
- Di essere **titolare di CUDE** (Contrassegno Unico Disabili Europeo);
- Di non essere residente ma parente o altra persona che trasporta/trasferisce **titolare di CUDE** (Contrassegno Unico Disabili Europeo) rif. Art. 7 comma 6 del Regolamento,
in via _____
- Di essere **proprietario/locatario di parcheggio** ubicato all'interno della Zona Gialla Rossa
in via _____
e per tale ragione di richiedere **Pass per solo transito motoveicoli/ciclomotori;**
- Di essere titolare/amministratore/rappresentante legale dell'**Attività Commerciale** denominata _____
all'interno della Zona Gialla Rossa
in via _____
- Di essere titolare/amministratore/rappresentante legale di **Attività di B&B** denominata _____
dotata di parcheggio privato
all'interno della Zona Gialla Rossa
in via _____
e per tale ragione di richiedere **Pass Provvisorio per solo transito;**
- Di essere titolare/amministratore/rappresentante legale di **Attività di Delivery** denominata _____
- Altro

