

NOTA BENE:

1. I campi contraddistinti da * sono obbligatori;
2. L'autorizzazione, qualora la domanda sia completa in ogni sua parte e la tariffa sia stata versata, viene rilasciata con decorrenza dalla data di presentazione al protocollo generale ovvero, qualora incompleta, a far data da quella di integrazione della domanda. L'autorizzazione, sia permanente che temporanea, non potrà in nessun caso essere precedente alla data di effettuazione del versamento della tariffa.

**Al Comando Polizia Locale
Al Sig. Sindaco**

TRASMISSIONE A MEZZO:

- PEC protocollo.tropea@asmepec.it
 - raccomandata a.r. a:
Comune di Tropea
Largo Padre di Netta
89861 Tropea (VV)
- protocollo generale

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE AL TRANSITO IN Z.T.L. – Categoria MC, Medici Chirurghi, Odontoiatri e medici Veterinari.

Il/la sottoscritto/a* _____ nato/a a* _____
_____ il* _____ residente a* _____
via/piazza* _____ n. _____ tel.* _____ cell.* _____
_____ fax _____ indirizzo e.mail / pec* _____
_____ intestatario documento tipo
(patente/C.I./altro)* _____ n.* _____ rilasciato il* _____ da* _____
_____ valido fino al* _____,

in qualità di medico di base convenzionati con il S.S.N., iscritto all'Albo Professionale della Provincia Vibo Valentia al numero _____,
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000, in caso di false dichiarazioni,
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

DICHIARA

Di avere pazienti con residenza nella ZTL,

CHIEDE

L'autorizzazione al transito nella ZTL, per il tempo strettamente necessario per effettuare visite al domicilio dei propri pazienti, per il veicolo sotto indicato, tramite l'inserimento nella banca dati autorizzati.

AUTOVETTURA

Targa

Modello

--	--

Ciclomotore / Motociclo

Targa

Modello

--	--

MODELLO n. 8^{bis} da utilizzare per: Per Medici di base convenzionati con il S.S.N., i pediatri e medici specialisti, senza ambulatorio nella Z.T.L. e A.P. (MC1)

Qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000).

Informativa ai sensi del Reg. UE 679/2016 – Regolamento Europeo sulla Privacy o GDPR (General Data Protection Regulation) – i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce e per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra.

Data _____ (firma) _____

Allega:

- 1) Copia documento di identità;
- 2) copia carta di circolazione del veicolo.