



Comune di Rho



Sportello Gestopark
Via Castelli Fiorenza, 12 – Rho

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE TEMPORANEA NELLA ZTL DEL CENTRO STORICO DI RHO (PERMESSO DI TIPO E)

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ___/___/___ e residente a _____ in via _____ n. ____
Codice Fiscale _____ Telefono _____
e-mail _____@_____

proprietario/affidatario del veicolo* targato _____ modello _____
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s. m. e i., per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, dichiarando** che quanto dichiarato corrisponde al vero.

Dichiarando **di essere** / **di non essere** già titolare di altre autorizzazioni dello stesso tipo, e precisamente dei contrassegni ZTL n. ___ del ___/___/___ con scadenza ___/___/___, per i veicoli targati (**dichiarare altri contrassegni**)

Dichiara, inoltre, **di aver preso visione del regolamento** per la disciplina del traffico all'interno delle zone a traffico limitato al fine di una corretta compilazione del modulo.

CHIEDE (barrare la voce che interessa)

- Il rilascio** di nuova autorizzazione
- La sostituzione** del contrassegno ZTL n. ___ del ___/___/___ con scadenza ___/___/___, per sostituzione vettura.
- Il duplicato** del contrassegno ZTL n. ___ del ___/___/___ con scadenza ___/___/___, per furto o smarrimento.

DELL'AUTORIZZAZIONE TEMPORANEA DI TIPO (barrare le voci che interessano)

- E1** Per titolari o rappresentanti legali di **imprese artigiane o ditte che operano nel campo dell'edilizia** e attività complementari, per interventi opportunamente documentati
- E2** Per titolari o rappresentanti legali di **imprese di autotrasporto**, esclusivamente per le operazioni di carico e scarico presso le sedi dei loro clienti, esclusivamente negli orari stabiliti dal Comune
- E3** Per titolari o rappresentanti legali di **imprese commerciali o artigiane** che effettuano **consegne a domicilio**, sia di alimenti che di altri generi
- E4** Per titolari o rappresentanti legali di **corrieri o trasportatori specializzati nella consegna di medicinali** presso gli studi medici e le farmacie
- E5** Per titolari o rappresentanti legali di **aziende radiotelevisive**.
- E6** Per titolari o rappresentanti legali di **associazioni umanitarie** che svolgono assistenza a domicilio
- E7** Per operatori per l'**assistenza domiciliare**

E a tal proposito allega (barrare le voci che interessano):

- Fotocopia documento d'identità (obbligatoria)
- Fotocopia carta di circolazione (obbligatoria)
- Fotocopia dichiarazione affidamento veicolo (obbligatoria per veicoli non di proprietà)
- Fotocopia titolo di proprietà/locazione/comodato o autocertificazione relativa all'uso del deposito/magazzino
- Fotocopia visura camerale dell'attività
- Altra dichiarazione/autocertificazione (specificare a seconda del tipo di permesso richiesto) _____
- Fotocopia autorizzazione precedente (in caso di rinnovo o sostituzione)
- Denuncia alle Forze di Polizia o dichiarazione di smarrimento debitamente sottoscritta, sotto la propria personale responsabilità (per richieste di duplicato)

RHO lì ___/___/___

IN FEDE*** _____

* nel caso in cui il richiedente sia diverso dal proprietario, deve sussistere un rapporto di dipendenza (di parentela o giuridica);

** ai sensi degli art. 46-47 del D.P.R. del 445 del 28.12.2000 e s. m. e i.;

***Si precisa che i dati acquisiti con la presente richiesta, saranno trattati e conservati nel rispetto della normativa vigente in materia sulla protezione dei dati personali e della privacy (Legge 675/96 e s. m. e i.).