

**Al Corpo di Polizia Municipale
di SULMONA**

OGGETTO: Comunicazione dati veicoli a servizio di persone invalide ai fini della libera circolazione nella Zona a Traffico Limitato.

Il/la sottoscritto/a _____, titolare di contrassegno per la circolazione dei veicoli a servizio delle persone invalide n. _____ rilasciato il _____ dal Comune di _____, scadenza il _____, ai fini della libera circolazione nella Zona a Traffico Limitato, comunica ed, espressamente,

DICHIARA

che i veicoli ordinariamente utilizzati come a suo servizio sono quelli di seguito indicati:

- 1) tipo _____ targato _____
- 2) tipo _____ targato _____

Si allegano:

- copia contrassegno invalidi;
- copia libretto di circolazione del veicolo;
- copia documento di riconoscimento del titolare del permesso.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità civili e di quelle penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e degli artt. 495 e 496 c.p. in caso di attestazioni o dichiarazioni false o mendaci, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità. Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare immediatamente al Corpo di Polizia Municipale di Sulmona ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

Sulmona, li _____

FIRMA DEL TITOLARE DEL PERMESSO

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003, presta il consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza del Corpo di Polizia Municipale di Sulmona.

Sulmona, li _____

FIRMA DEL TITOLARE DEL PERMESSO

Recapito telefonico:
