



Amministrazione destinataria

Comune di Bitonto

Ufficio destinatario

Servizio di Polizia locale

## Domanda di rilascio contrassegno per accesso ZTL e sosta 30 minuti

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia								
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale	Partita IVA								
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

### CHIEDE

il rilascio del contrassegno per l'accesso alla ZTL per il seguente veicolo

Marca	Modello	Targa
-------	---------	-------

### per il seguente caso

- Caso
- manifestazione
  - matrimonio
  - ministro di culto
  - assistenza anziani ed infermi
  - servizio raccolta rifiuti
  - corrieri o fornitori generici
  - bed & breakfast
  - agenzia di pompe funebri
  - istituti di vigilanza

- titolari di attività commerciale sita all'interno della ZTL
- associazione di interesse pubblico generale
- artigiano con sede fuori ZTL
- medici

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

di avere lo studio professionale in via

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						

di avere lo studio professionale in via

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						

di effettuare ripetutamente attività di consegna all'interno della ZTL

di doversi recare nella via indicata presso la persona indicata

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						

Cognome	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

per effettuare in modo continuativo assistenza o trasporto di persone inferme all'interno della ZTL

di essere Ministro di Culto presso la parrocchia

Nome

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						

di essere in Istituto di Vigilanza privata e di avere necessità di effettuare interventi di emergenza in ZTL

di svolgere attività di pompe funebri con la necessità di accedere alla ZTL

di essere autorizzato a svolgere l'attività

Attività

altra motivazione

Motivazione

### DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza che la presente dichiarazione deve essere presentata entro e non oltre le 48 ore dall'ingresso

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Bitonto

Luogo

Data

Il dichiarante

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia della carta di circolazione dei veicoli
- copia della visura camerale attestante l'attività svolta o in alternativa autocertificazione sostitutiva
- documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.