

## MODULO DI ACCESSO ALLA ZTL DI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(INDICARE I DATI DEL DISABILE)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_, titolare del contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_ rilasciato dal Comune

di \_\_\_\_\_ scadenza in data \_\_\_\_\_

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

- Di essere consapevole delle sanzioni penali, in caso di falsità negli atti e nelle dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28-12-2000, n. 445;
- Di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato in base di tali dichiarazioni, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. del 28-12-2000, n. 445;
- Di essere a conoscenza dell'ordinanza che disciplina l'accesso nella zona interessata;
- Di essere a conoscenza delle modifiche ed integrazioni al disciplinare ztl approvato con Deliberazione del Commissario Straordinario con i poteri della G.C. n. 82/2019 e Deliberazione del Commissione Straordinaria con i poteri della G.C. n. 10/2020;
- Di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 30-06-2003, n. 196 e s.m.i.. Si informa che i dati personali, raccolti tramite il presente modulo, sono trattati dal Comando di Polizia Locale, per le finalità connesse all'emanazione del provvedimento conclusivo dello stesso. Ai sensi dell'art. 7, del medesimo Decreto, l'interessato ha il diritto ad avere conferma dell'esistenza dei dati che lo riguardano, a modificarli e aggiornarli; ha pure il diritto di richiedere la cancellazione o blocco, nel caso di trattamento in violazione di legge. Il titolare del trattamento dei dati è un delegato nominato dal Dirigente alla Polizia Locale;

- Che le targhe dei veicoli al suo servizio, per transitare nella Z.T.L. , sono le seguenti:

<b>N.</b>	<b>Marca</b>	<b>Modello</b>	<b>Targa</b>
<b>1</b>			
<b>2</b>			

- Che i veicoli al suo servizio espongono il contrassegno invalidi di cui è titolare;

**In allegato produce:**

1. Fotocopia del documento di identità, in corso di validità;
2. Fotocopia del contrassegno per persone diversamente abili, sopra indicato (fronte-retro);
3. Fotocopia carta di circolazione dei veicoli citati (fronte-retro);
4. La presente richiesta va presentata all'Ufficio Protocollo del Comune o inviata per mezzo P.E.C.

Manfredonia, li \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_  
(FIRMA DEL DISABILE O TUTORE)