



Spett.le Soc. Coop.
IMED. FORM.

PEC: imedfor@pec.it
E-mail: zonabluterrasini@gmail.com

Oggetto: Richiesta rilascio ABBONAMENTO per parcheggio nelle aree di sosta a pagamento

Il/L_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____, il _____
residente in _____ Via _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

Il rilascio dell'abbonamento autorizzante la sosta all'interno delle aree di sosta a pagamento, come disciplinato dalla Delibera di G.M. n. 10/2013 e ss.mm. e ii.
A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere residente in questo Comune
in via _____ n. _____;
- di essere lavoratore dipendente (allegare attestazione rilasciata dal datore di lavoro) o autonomo
in questo territorio comunale presso _____
- di essere proprietario del veicolo marca / mod. _____
targa / telaio _____;
- di essere munito di patente di guida

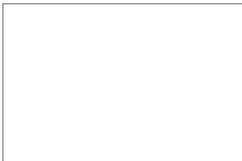
(Avvertenza: nel caso diverso dalla residenza anagrafica, la mancata produzione del contratto d'affitto ovvero di altro titolo comprovante l'effettiva dimora all'interno dell'area interessata, comporta l'archiviazione della domanda)

TERRASINI _____

Allegati:

- copia del documento di identità
- copia della carta di circolazione
- copia ricevuta di pagamento di € _____

SI AUTORIZZA ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti.



PER RICEVUTA _____