



**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE E PERMESSO DI ACCESSO IN ZTL PER  
I VEICOLI DELLE PERSONE CON CAPACITÀ DI DEAMBULAZIONE  
RIDOTTA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_ titolare dell'autorizzazione  
alla circolazione ed alla sosta dei veicoli al servizio di persone invalide  
n° \_\_\_\_\_, rilasciata dal comune di \_\_\_\_\_  
scad. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali e delle altre conseguenze previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dal D.P.R. 445/2000,

**RICHIEDE**

l'inserimento nel programma di gestione telecamere dei soggetti autorizzati all'accesso nella Z.T.L. di Ivrea, delle targhe dei sotto elencati veicoli al servizio dello scrivente:

Marca \_\_\_\_\_ Modello \_\_\_\_\_ Targa \_\_\_\_\_

Marca \_\_\_\_\_ Modello \_\_\_\_\_ Targa \_\_\_\_\_

Ivrea, li \_\_\_\_\_

In fede

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara, ai sensi di legge, di prestare il proprio consenso al Comune di Ivrea, al trattamento dei dati personali sopra riportati esclusivamente ai fini della presente richiesta.

Ivrea, li \_\_\_\_\_

In fede

**Allegati:**

- fotocopia documento d'identità;
- fotocopia autorizzazione ed alla sosta dei veicoli al servizio di persone invalide;
- fotocopia carta di circolazione dei veicoli di cui si richiede l'inserimento.