



**Amministrazione destinataria**

Comune di Alta Val Tidone

**Ufficio destinatario**

Servizio Autonomo di Polizia Locale



## Domanda di rilascio del pass per transito di automezzi pesanti

*Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

### Il sottoscritto

Cognome  Nome  Codice Fiscale

Data di nascita  Sesso  Luogo di nascita  Cittadinanza

#### Residenza

Provincia  Comune  Indirizzo  Civico  Barrato  Interno  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  Interno  Scala  Piano  SNC  CAP

Codice Fiscale  Partita IVA

Telefono  Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  Provincia  Numero Iscrizione

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

il rilascio del pass per transito di automezzi pesanti

### per i seguenti veicoli

Tipo	Modello	Targa	Portata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### dalle seguenti caratteristiche

Luogo di destinazione

Percorso seguito

Periodo transito

Numero di transiti

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- copia delle carte di circolazione dei veicoli
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento d'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.

Alta Val Tidone

Luogo

Data

il dichiarante