



**DOMANDA DI CONTRASSEGNO "ZTL"  
RESIDENTI/DOMICILIATI**

AL COMANDO DI POLIZIA LOCALE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME	
NOME	
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA / /
RESIDENZA /DOMICILIO	
VIA	CIVICO /
TEL.(1)	FAX(1)
INDIRIZZO E.MAIL (1)	

(1) Telefono, Fax e indirizzo e-mail sono dati facoltativi, si invita ad indicarne almeno uno per eventuali comunicazioni.

**CHIEDE**

IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO DI CIRCOLAZIONE NELLE " ZONE A TRAFFICO  
LIMITATO " DI PERTINENZA PER L'ANNO \_\_\_\_\_

- VARCO 1 (accesso via Umberto I )
- VARCO 2 (accesso via del Fossato)

CON IL VEICOLO TARGATO: \_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali"**  
informiamo che i dati personali indicati nel presente modulo sono gestiti dagli incaricati del Comune al solo fine di adempiere a tutte le attività connesse al rilascio e alla gestione dei permessi dei permessi di circolazione e controllo accessi alla ZTL.

Data \_\_\_\_\_

**Firma leggibile**

ALLEGATI:

- 1) FOTOCOPIA LIBRETTO DI CIRCOLAZIONE (RESIDENTI)  
2) COPIA ATTO ATTESTANTE IL DOMICILIO (CONTRATTO DI AFFITTO O ALTRO) - DOMICILIATI