



COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA

Regione Toscana

Provincia di Livorno

AREA DI VIGILANZA

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE VARCO ACCESSO ZTL

Lungomare Mibelli Via Pietri Via del Vapelo Traversa Via Fattori

(sbarrare solo una casella per l'accesso)

TIPOLOGIA **C** Domiciliato senza posto auto

INDIRIZZO DEL DOMICILIO DA RAGGIUNGERE _____;

RICHIEDENTE PROPRIETARIO O AGENZIA:

COGNOME _____, NOME _____,

NAT. IL _____ A _____ PROV. _____

RESIDENTE IN _____ n° _____ COMUNE _____ PROV. _____.

TEL. _____ E-MAIL _____ C.F. _____

DATA ARRIVO _____ DATA PARTENZA _____

DATI DEL DOMICILIATO:

COGNOME _____, NOME _____,

NAT. IL _____ A _____ PROV. _____

RESIDENTE IN _____ n° _____ COMUNE _____ PROV. _____.

TEL. _____ E-MAIL _____

1.VEICOLO TIPO AUTOVEICOLO, AUTOCARRO, MOTOCICLO, CICLOMOTORE

TARGA _____, MARCA _____ MODELLO _____;

2. VEICOLO TIPO AUTOVEICOLO, AUTOCARRO, MOTOCICLO, CICLOMOTORE

TARGA _____, MARCA _____ MODELLO _____;

Sbarrare solo una casella per l'accesso al varco.

Il presente documento deve essere compilato in stampatello corretto e leggibile.

Il sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e

dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Conferisce il consenso al

trattamento dei propri dati personale e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13

dello stesso decreto. Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni a quanto dichiarato.

Data _____

FIRMA _____

Allega documento d'identità.

DELEGA AL RITIRO IL SIG. _____

COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA
P.zza Dante Alighieri, 1 - 57034 MARINA DI CAMPO (LI)