



CITTÀ DI ARONA

Provincia di Novara

Via San Carlo, 2 28041 Arona (NO)
Tel. 0322 231111 - 0322 231238
P.IVA: 00143240034 COD.FISC: 81000470039
PEC: protocollo@pec.comune.arona.no.it
MAIL: protocollo@comune.arona.no.it

COMUNICAZIONE DI ACCESSO GIORNALIERO IN ZONA A TRAFFICO LIMITATO (*)

(*) da effettuarsi entro 7 giorni dal transito

IL/LA SOTTOSCRITTO/A						(sempre necessario)			
Cognome			Nome			Codice fiscale			
Data di nascita		Sesso		Cittadinanza					
Luogo di nascita			Provincia		Stato				
Residenza									
Comune			Provincia	CAP	Stato				
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno		
Telefono			Cellulare			Fax			
PEC (Domicilio elettronico)				Email					
Cittadino									
<input type="radio"/> Comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario e residente all'estero					
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.			Rilasciato da			Data di rilascio			
Motivo del soggiorno					Valido fino al				
Estremi raccomandata					Rinnovato il				

DATI DELLA DITTA O SOCIETÀ (eventuale)

In qualità di							
Denominazione o ragione sociale				Codice fiscale		Partita iva	
Sede legale/sociale							
Comune			Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono			Cellulare			Fax	

Posta Elettronica Certificata (PEC)		Email	
N. di iscrizione al R.I.		CCIAA di	Data
N. di iscrizione al R.E.A.		CCIAA di	Data
Estremi dell'atto costitutivo			

COMUNICA

	che il giorno	ovvero dal	al	è transitato in zona ZTL attraverso il
<input type="checkbox"/>	varco di Via Poli ¹			
<input type="checkbox"/>	varco di Via Cavour			
<input type="checkbox"/>	varco di Via Garelli			
<input type="checkbox"/>	varco di Via San Carlo			
<input type="checkbox"/>	varco di Via Pertossi			

¹ Nelle giornate di sabato e domenica, le operazioni di carico e scarico merce in Piazza Gorizia, Piazza del Popolo, Corso Marconi e vicoli annessi possono essere effettuate solo nella fascia oraria che va dalle ore 06:00 alle ore 11:00

con il veicolo					
Tipo	Marca	Modello	Targa	Euro	Massa (t)
Intestato a		di proprietà/in uso ai Sigg./dalla ditta/società			

Indirizzo destinazione

Comune		CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)		Num. civico

per il seguente motivo

DICHIARAZIONI

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

<input type="checkbox"/>	di essere titolare di contrassegno disabili
<input type="checkbox"/>	di essere titolare di noleggio con conducente / taxi licenza n.

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

--

ALLEGATI

Allegato	
<input type="checkbox"/>	Procura speciale / Delega
<input type="checkbox"/>	Documento di identità in corso di validità
<input type="checkbox"/>	Libretto di circolazione
<input type="checkbox"/>	Documento giustificativo (fattura, verbale di intervento, etc.)
<input type="checkbox"/>	Licenza noleggio con conducente o taxi
<input type="checkbox"/>	Titolo autorizzativo contrassegno disabili
<input type="checkbox"/>	Altri allegati

DATA _____

FIRMA
_____**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART.13 DEL REG. UE 27/04/2016 N.679)**

Si comunica che tutti i dati forniti saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è consultabile all'indirizzo:

www.comune.arona.no.it/informativa-privacy/