



# CITTÀ DI MANDURIA

Provincia di Taranto

CORPO DI POLIZIA LOCALE

Parte riservata all'Ufficio di Polizia Locale

Prot. N. \_\_\_\_\_ /PL del \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

CONCESSO  NON CONCESSO

PERMESSO PROVVISORIO

DAL \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ AL \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Z.T.L.**

**PERMESSO PROVVISORIO**

**AI COMANDO POLIZIA LOCALE**

**del Comune di Manduria (TA)**

**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI TRANSITO NELLA ZONA A TRAFFICO LIMITATO - AI SENSI DEL DISCIPLINARE DEI PERMESSI APPROVATO CON DELIBERA DI GIUNTA COMUNALE N° 222 DEL 23/11/2016).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, Cod. Fis. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_,  
email \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, in qualità di  
\_\_\_\_\_ dell'azienda denominata \_\_\_\_\_ con sede  
a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_, P. Iva \_\_\_\_\_

*consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. N° 445/2000, dal Codice Penale e dalle leggi speciali nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. N° 445/2000, ai fini del rilascio del permesso al transito nella Zona a Traffico Limitato,*

## DICHIARA

di essere a conoscenza che la mancata presentazione della presente dichiarazione, entro il termine di 48 ore dal transito all'interno della Zona a Traffico Limitato, comporterà la relativa procedura sanzionatoria prevista dal vigente Codice della Strada;

- di essere titolare di contrassegno invalidi N° \_\_\_\_\_, rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ con scadenza \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_;
- di aver accompagnato/che accompagnerà il titolare di contrassegno invalidi N° \_\_\_\_\_, rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ con scadenza \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ all'interno della Zona a Traffico Limitato (Z.T.L.);
- di aver effettuato in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ un acquisto urgente di farmaci presso la Farmacia \_\_\_\_\_, sita all'interno della Zona a Traffico Limitato in Via \_\_\_\_\_, come da scontrino allegato (l'acquisto deve avvenire comunque entro 60 minuti dall'orario di transito al varco Z.T.L.. Il prodotto acquistato deve appartenere

**CORPO di POLIZIA LOCALE di MANDURIA (TA)**

Corte Schiavoni n° 16 – 74024 Manduria (Ta) - ☎ 099-9702249 - 📠 099-9702248

pec: [protocollo.manduria@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.manduria@pec.rupar.puglia.it)

alla categoria dei farmaci);

- che il transito sotto indicato è avvenuto/avverrà per le motivazioni seguenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

- che transiterà/è transitato il giorno \_\_/\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_ all'interno della Zona a Traffico Limitato (Z.T.L.) relativa al

**Settore 1** (Via Roma, Via XX settembre, Piazza Garibaldi, ...);

**Settore 2** (Via Mercanti, Piazza Commestibili, Via Sen. Lacaíta, ...);

**Settore 3** (Via Nettuno, Via F. Donno, Via M. Gatti, ...)

con il veicolo di seguito indicato:

**Targa** \_\_\_\_\_ **Tipo Veicolo** motociclo/autovettura/ \_\_\_\_\_

**Marca** \_\_\_\_\_ **Modello** \_\_\_\_\_,

intestato a **Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_

**Cod. Fis.** \_\_\_\_\_ **Rag. Sociale** \_\_\_\_\_

**P. Iva** \_\_\_\_\_.

A tal fine, allega la seguente documentazione, della quale dichiara la rispondenza all'originale:

- copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
- copia della carta di circolazione del veicolo da autorizzare;
- copia del documento di identità del titolare del contrassegno invalidi;
- copia del contrassegno invalidi;
- attestazione di versamento della somma di € 2,00 (versamento/bonifico sul Conto Corrente Postale IBAN IT79Y0760115800000012241741 intestato a Tesoreria Comunale di Manduria ed avente come causale: "Permesso Z.T.L." con indicazione della targa dell'autovettura ovvero direttamente presso il Comando di Polizia Locale mediante pagamento a mezzo POS);
- copia scontrino farmacia;
- altro: \_\_\_\_\_

### **Informativa sul trattamento dei dati personali (articolo 13 del d.lgs. 196/2003)**

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003 si rende noto che i dati forniti con la presente istanza verranno trattati esclusivamente per la valutazione in merito alla concessione dell'autorizzazione di cui all'oggetto, come da richiesta. Il trattamento dei dati verrà effettuato manualmente e in maniera informatica. Il conferimento dei dati indicati è obbligatorio per consentire la valutazione dell'istanza. Nel caso in cui le informazioni richieste ai sensi della norma citata fossero incomplete, l'amministrazione non è tenuta a dar seguito al procedimento. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno diffusi a terzi soggetti. In ogni momento è possibile esercitare i propri diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003. Titolare del trattamento dei dati è il Responsabile del Comando di Polizia Locale del Comune di Manduria. Con la firma della presente istanza e previa lettura di quanto in essa contenuto, si presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità sopra descritte.

Manduria, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Il Titolare del Contrassegno invalidi**

**Il Richiedente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N.B: La presente istanza deve essere presentata a mani presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Manduria ovvero a mezzo pec all'indirizzo [protocollo.manduria@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.manduria@pec.rupar.puglia.it).

**CORPO di POLIZIA LOCALE di MANDURIA (TA)**

Corte Schiavoni n° 16 – 74024 Manduria (Ta) - ☎ 099-9702249 - 📠 099-9702248

pec: [protocollo.manduria@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.manduria@pec.rupar.puglia.it)