

RICHIESTA DI TITOLO AUTORIZZATIVO (PASS ZTL)

(da compilare a stampatello) I sottoscritt

nat a il / / e residente in

 , via n. ,

recapito telefonico/indirizzo e-mail ,

RICHIEDE

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> PASS ZTL 1 - PETROLO | <input type="checkbox"/> PASS ZTL 5 - SCOPELLO |
| <input type="checkbox"/> PASS ZTL 2 - MADRICE | <input type="checkbox"/> PASS ZTL 6 - AREA URBANA SUD |
| <input type="checkbox"/> PASS ZTL 3 - CALA MARINA | <input type="checkbox"/> PASS ZTL 7 - AREA URBANA NORD |
| <input type="checkbox"/> PASS ZTL 4 - CHIUSA | |

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero, ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

- ✓ che le generalità e le informazioni sopra riportate sono corrispondenti al vero;
- ✓ di aver preso visione del vigente disciplinare delle ZTL e di accettare senza riserva alcuna le condizioni per il rilascio e l'uso dei titoli di accesso e sosta relativi alle aree ZTL nel Comune di Castellammare del Golfo;
- ✓ di autorizzare il trattamento dei dati forniti con il presente modulo, ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- ✓ altro: _____

Si allega copia del documento di identità del richiedente, copia del libretto della vettura in oggetto e (se in possesso) vecchio pass autorizzato per ZTL.

Castellammare del Golfo, / /

Firma leggibile _____

RICHIESTA DI TITOLO AUTORIZZATIVO (PASS ZTL)

Richiesta della/del Sig.ra/Sig. _____ (da compilare a stampatello)

MARCA:				TIPO:			TARGA:						
--------	--	--	--	-------	--	--	--------	--	--	--	--	--	--

ABBONAMENTO:	ZTL 1	ZTL 2	ZTL 3	ZTL 4	ZTL 5	ZTL 6	ZTL 7	NR.				
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	--	--	--	--

DATA	FIRMA DELL'INCARICATO	FIRMA PER RICEVUTA