
	<p>Amministrazione destinataria Comune di Rodano</p> <p>Ufficio destinatario Urbanistica</p>	
---	--	--

Modello B - Domanda di registrazione o cancellazione di veicoli muniti di contrassegno per il servizio dei disabili con passaggio in ZTL

Il sottoscritto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in relazione al contrassegno di parcheggio per disabili											
Numero			Data			Ente rilasciante					
per il seguente soggetto interessato											
Soggetto interessato											
<input type="radio"/> intestato alla propria persona											
<input type="radio"/> intestato alla seguente persona											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Sesso			Data di nascita	Luogo di nascita			Cittadinanza				
In qualità di (*)											

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

CHIEDE

<input type="radio"/> la registrazione dei seguenti veicoli per il passaggio in ZTL <i>(l'accesso alla ZTL è consentito solo con intestatario del contrassegno di parcheggio dei disabili a bordo del veicolo)</i>				
Tipo	Modello	Targa	Cognome intestatario	Nome intestatario
<input type="radio"/> la cancellazione dei seguenti veicoli per il passaggio in ZTL <i>(l'accesso alla ZTL è consentito solo con intestatario del contrassegno di parcheggio dei disabili a bordo del veicolo)</i>				
Tipo	Modello	Targa	Cognome intestatario	Nome intestatario

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del contrassegno disabili
<input checked="" type="checkbox"/>	carta di circolazione del veicolo
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Rodano		
Luogo	Data	Il dichiarante