

COMUNICAZIONE VEICOLI AL SERVIZIO DI TITOLARI DI CONTRASSEGNO DISABILI PER ACCESSO TEMPORANEO IN ZTL (D.I.vo n. 285/92; D.P.R. n. 495/92; D.P.R. n. 503/96 e successive integrazioni; D.P.R. n. 151/2012)

Il/la sottoscritto/a nome _____ cognome _____

nato/a _____ il _____ CF _____

cellulare _____ e-mail _____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni civili e penali stabilite dalla legge per attestazioni o dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 76 del D.P.R. n. 455 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

DI ESSERE

- L'intestatario del contrassegno speciale per la circolazione;
- Accompagnatore dell'intestatario: _____

DATI DEL CONTRASSEGNO

Numero _____, rilasciato dal Comune di _____ in corso di validità con scadenza il _____.

COMUNICA

Al fine della circolazione nella Zona a Traffico Limitato del Comune di Trento di voler usare i seguenti veicoli

TARGA	MARCA e MODELLO

Nel periodo che va dal _____ al _____

Trento, _____ (data) _____ (firma del richiedente)

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via email o fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016

Il sottoscritto _____ dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati come indicato nella specifica informativa, disponibile presso lo sportello e sul sito internet della società (www.trentinomobilita.it/privacy) e in particolare per le seguenti finalità:

- erogazione del servizio di cui l'interessato vuole beneficiare (rilascio dei permessi di sosta);
- adempimento degli obblighi di verifica dei requisiti, in riferimento al servizio richiesto, come previsti dell'Ente affidante.

A questo proposito, il sottoscritto **acconsente** al trattamento dei dati personali, secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa.

Trento, _____

Firma: _____

Titolare del trattamento è Trentino Mobilità spa, cui è possibile rivolgersi per qualunque ulteriore informazione inerente il trattamento stesso e per conoscere l'elenco dei responsabili, ai seguenti recapiti:

- telefono: 0461 1610202
- e-mail: info@trentinomobilita.it
- PEC: trentinomobilita@pec.it

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Documento di identità del titolare del contrassegno o del firmatario (se diverso dal titolare);
- **Copia integrale contrassegno disabili (fronte – retro).**

MODALITÀ DI INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE

TRENTINO MOBILITÀ SPA

- Via email: permessi@trentinomobilita.it
- Consegna a mano / mezzo posta: Trentino Mobilità, via Castelbarco 11, 38122 Trento (TN).

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Note: _____

Data Ricezione: _____ Firma addetto: _____