

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

**Domanda di rinnovo del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato***Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285***Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
<b>Residenza</b>								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata					

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo								
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia						
<b>Sede legale</b>								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale		Partita IVA						
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

il rinnovo del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato

Numero	Data rilascio

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritieri e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- che non sono intervenute modifiche rispetto alla residenza, al numero e alla tipologia di veicoli già dichiarati in occasione della domanda di rilascio del permesso

**Eventuali annotazioni**

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- 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.

Luogo

Data

Il dichiarante