

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di variazione 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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza	<input type="text"/>	
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Civico	Barrato	Scala
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Posta elettronica certificata		<input type="text"/>

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

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

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

l'aggiornamento del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato

Numero	Data rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>

a seguito di

Motivazione alla base della domanda

☐ variazione della propria residenza
(i nuovi dati sono quelli sopra indicati)

☐ aggiunta di un nuovo veicolo

Targa

Alimentazione

Classe

Cognome intestatario

Nome intestatario

pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo

☐ sostituzione di un veicolo

Precedente veicolo

Targa

Alimentazione

Classe

Cognome intestatario

Nome intestatario

Nuovo veicolo

Targa

Alimentazione

Classe

Cognome intestatario

Nome intestatario

pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo

☐ altra variazione

Descrizione variazione

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

☐ carta di circolazione del veicolo

☐ 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