

RICHIESTA PASS PERMANENTE ZONA TRAFFICO LIMITATO/AREE PEDONALI

TIPOLOGIA DI PASS ZTL

- ☐ 1_residente in ZTL/AP;
- ☐ 2_proprietario / affittuario / comodatario non residente in ZTL/AP;
- ☐ 3_titolare di attività commerciale / professionale con sede in ZTL/AP;
- ☐ 4_titolare licenza TAXI / titolare veicoli NCC;
- ☐ 5_medico convenzionato con ATS locale;
- ☐ 6_proprietario / affittuario / comodatario di garage e/o area interna in ZTL/AP;
- ☐ 7_carico e scarico cose;
- ☐ 8_consegna farmaci
- ☐ 9_consegne a domicilio;
- ☐ 10_artigiani e ditte impegnate in lavori privati;
- ☐ 11_agente e rappresentante di commercio;
- ☐ 12_istituto di credito in ZTL/AP;
- ☐ 13_magistratura;
- ☐ 14_istituto scolastico in ZTL/AP;
- ☐ 15Associazione che svolge assistenza a domicilio;
- ☐ 16_istituto di vigilanza privata;
- ☐ 17_pronto intervento, pubblico interesse e pubblica utilità;
- ☐ 18_laboratorio di analisi, medici e figure sanitarie;
- ☐ 19_impresa funebre;

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del Decreto Presidente della Repubblica del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del Decreto Presidente della Repubblica n. 445/2000

CERTIFICA

1) nome cognome nato/a a
Prov. il residente a Prov. Cap
in via/piazza n. Tel.
E-mail C.F.

☐ 2) in quanto **titolare dell'impresa / società** registrata alla CCIAA di con ragione sociale
 P.IVA sede legale in
 Cap via n. che svolge
attività di

☐ 3) in quanto **Presidente dell'Associazione** denominata
con C.F. sede in Cap via

☐ 3a) che l'**Associazione** sopra descritta (3) rientra fra le categorie (**ODV-APS**) esentate dal pagamento dell'imposta di bollo ai sensi dell'articolo 82 comma 5, del Decreto Legislativo 117/2017 e s.m.i. (codice del Terzo Settore);

☐ 4) di appartenere all'**ordine professionale** di con n. d'iscrizione all'albo e/o di **avere lo Studio** in Vigevano (PV) in via n.

I Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, l'informativa completa è disponibile al seguente link
<https://www.comune.vigevano.pv.it/privacy>

Data

IL RICHIEDENTE (Firma)

DICHIARA

☐ 5) di essere **proprietario/usufruttuario** dei seguenti immobili siti nella ZTL di Vigevano:

n.	Comune catastale	Indirizzo	Foglio	Mapp./Part.	Sub.	Cat.
1	Vigevano					
2	Vigevano					

☐ 5a) che l'alloggio **non è stato ceduto in affitto o comodato ad altro soggetto**;

☐ 6) di essere **conduttore/comodatario**, con contratto in scadenza il dei seguenti immobili:

n.	Comune catastale	Indirizzo	Foglio	Mapp./Part.	Sub.	Cat.
1	Vigevano					
2	Vigevano					

☐ 7) che i **posti auto disponibili** nella proprietà sono n. ;

☐ 8) di **non essere in possesso** di un box o posto auto in area privata all'interno del perimetro ZTL/AP ad esclusivo utilizzo del proprio veicolo;

☐ 9) di svolgere attività di **consegna a domicilio**;

☐ 10) di essere titolare di **licenza taxi** n. / **autorizzazione di esercizio per noleggio di veicolo con conducente** n. rilasciata il ;

☐ 11) di essere **medico convenzionato con ATS del comprensorio locale** (allegare la convenzione con ATS);

☐ 12) di essere **Magistrato** nell'esercizio delle proprie funzioni presso l'Ufficio Giudiziario di ;

13) **RICHIEDE un permesso di transito in ZTL/AP** per i/il mezzo/i targato/i:

n.	Targa	Mezzo intestato a (*)	(**) ATP / ingombranti	n.	Targa	Mezzo intestato a (*)	(**) ATP / ingombranti
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

(*) in caso di auto a noleggio, aziendale o con contratto di leasing indicare l'intestatario del contratto

(**) indicare con X se il mezzo è certificato ATP per il rispetto della catena del freddo o se trasporta merce ingombrante

14) indicare la/le **destinazione/i in ZTL/AP** specificandola/e con indirizzo completo:

I Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, l'informativa completa è disponibile al seguente link

<https://www.comune.vigevano.pv.it/privacy>

Data

IL RICHIEDENTE (Firma) _____

La dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto, esibendo un documento d'identità, oppure può essere inviata già sottoscritta a mezzo posta, fax o per via telematica unitamente a copia fotostatica non autenticata di un valido documento di identità o di riconoscimento del sottoscrittore.

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **verrà denunciato all'autorità giudiziaria**.