Spett. Comune di Milazzo
3° Settore
“Polizia Locale - Protezione Civile – Servizio Idrico Integrato - Patrimonio”
U.O. 4 “Mobilità Urbana”

RICHIESTA PASS GRATUITO
PER SOSTA AREE PARCHEGGI A PAGAMENTO
(Delibera di G.M. n. 9 del 10/01/2024)

Io sottoscritt*

Cognome _____ Nome _____
Nat* a _____ Prov. _____ il ___/___/_____
C.F. _____ residente a _____ Prov. _____
in _____ n. _____ CAP _____
tel. fisso _____ mob. _____
e-mail _____@_____._____ PEC _____@_____.

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative

DICHIARO*(per i residenti)*

- di essere residente in via _____ n. _____ nell'unità immobiliare censita al NCEU al foglio _____ part. _____ sub. _____ con sosta a pagamento da ambo i lati e di non disporre di posto auto condominiale o di proprietà;
- di essere a conoscenza che il pass è unico per nucleo familiare e che nessun altro componente il proprio nucleo familiare è in possesso di tale pass;

(per donne in gravidanza e medici)

- di essere consapevole che l'uso del pass è personale e non utilizzabile da terzi se non in mia presenza;

(per tutti)

- che la riproduzione, l'alterazione delle informazioni presenti sul pass e l'uso improprio dello stesso è punito con la sanzione amministrativa prevista dal Codice della Strada, fatta salva la contestazione di eventuali reati;
- di impegnarmi a comunicare tempestivamente ogni variazione delle informazioni sopra riportate;
- di essere consapevole che l'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità

delle suddette dichiarazioni;

per quanto sopra, secondo quanto previsto dalla Delibera di G.M. n. 9 del 10/01/2024

CHIEDO

il rilascio del seguente pass gratuito:

Tipologia Pass	
☐	Residenti - Colore Blu Valido per i residenti nelle vie con sosta a pagamento da ambo i lati che non dispongono di posto auto condominiale o di proprietà. Validità annuale Il Pass è unico per nucleo familiare ed associabile ad un massimo di 2 targhe Veicolo 1: Targa _____ - Veicolo 2: Targa _____
☐	Medici - Colore Verde Valido per medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e specialisti, inclusi medici veterinari, esclusivamente per le attività di visita domiciliare all'interno della zona con sosta a pagamento. Il Pass è strettamente personale ed utilizzabile su ogni mezzo. Validità annuale.
☐	Donne in Gravidanza - Colore Rosa Valido per le donne in gravidanza - È strettamente personale ed associabile ad un massimo di 2 targhe Allegare certificazione medica con data presunta del parto. Veicolo 1: Targa _____ - Veicolo 2: Targa _____
☐	Giornalisti – Colore Rosso Valido per i giornalisti muniti di contrassegno da esibire sul cruscotto con indicazione del numero di iscrizione all'ordine professionale. Validità annuale. Il Pass è strettamente personale ed utilizzabile su ogni mezzo

DICHIARO, infine

- di aver preso contezza dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente all'indirizzo: <https://www.comune.milazzo.me.it/download/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali/>;
- di prestare il consenso, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa di cui sopra.

La presente richiesta è valida per l'acquisto del primo abbonamento e la stessa, a meno di intervenute variazioni sui dati sopra riportati, può essere utilizzata per i successivi acquisti direttamente presso il Comando di Polizia Locale.

Allegati:

- copia di un documento di identità leggibile ed in corso di validità

Luogo _____, data ____/____/____

Firma

Il presente documento può essere sottoscritto con **firma digitale** (p7m o PAdES) ed inviato a mezzo PEC all'indirizzo protocollogenerale@pec.comune.milazzo.me.it o tramite email all'indirizzo mobilitaurbana@comune.milazzo.me.it. Diversamente deve essere consegnato b.m. firmato in originale presso il Comando di Polizia Locale o al Protocollo Generale del Comune di Milazzo.