

Stampato da utilizzare da parte di:
medici, paramedici in visita domiciliare

**Al Comando Polizia Municipale
di Lacco Ameno**

TRASMISSIONE A MEZZO:

e-mail: ztl@comunelaccoameno.it

OGGETTO: Richiesta permesso accesso in ZTL - Medici in visita domiciliare –
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ via/piazza _____
n. _____ tel. _____ cell. _____ fax _____
indirizzo mail _____ intestatario documento tipo
(patente/C.I./altro) _____ n. _____ rilasciato il _____
da _____ valido fino al _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000, in caso di false dichiarazioni

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DICHIARA

CATEGORIA D'APPARTENENZA		
<input type="checkbox"/>	Medico di famiglia convenzionato con il S.S.N.	Codice Regionale n. _____
<input type="checkbox"/>	Medico della Medicina Legale della A.S.L.	Codice Regionale n. _____
<input type="checkbox"/>	Personale para-medico-infermieri	_____

CHIEDE

il RILASCIO RINNOVO del permesso di accesso nella Z.T.L. per svolgere visite domiciliari previste dall'A.C.N. (Accordo Collettivo Nazionale) e in qualità di Pubblico Ufficiale del Servizio Nazionale, limitatamente alle funzioni di Sanità Pubblica.

DATI VEICOLO			
targa	_____	marca	_____
modello	_____	_____	_____
di proprietà: _____			
DATI VEICOLO			
targa	_____	marca	_____
modello	_____	_____	_____
di proprietà: _____			
DATI VEICOLO			
targa	_____	marca	_____
modello	_____	_____	_____
di proprietà: _____			

Il dichiarante è soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000); dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000).

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 – codice in materia di protezione dei dati personali – i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce e per il quale si richiede la dichiarazione di cui sopra.

Data _____

(firma) _____

**Visto si autorizza il veicolo indicato al transito nella ZTL con ingresso dal Varco n° _____
posto in via _____**

Firma dell'operatore addetto _____