

Modalità di consegna: consegnare allo sportello ZTL presso la Municipalità 1 di piazza Santa Caterina.

DATI DEL RICHIEDENTE

Nome				Cognome			
Nato a			Provincia		Il giorno		
Residente a						CAP	
Via						Civico	
Telefono			Fax			e-mail	

DATI VEICOLO

Targa		Modello		Marca	
-------	--	---------	--	-------	--

VARCHI TELEMATICI (Barrare la casella corrispondente al varco telematico per il quale si richiede l'inserimento nella lista degli autorizzati)

ZTL "Morelli, Filangieri, Mille"	<input type="checkbox"/> Varco Telematico Via Morelli
ZTL "Belledonne, Martiri, Poerio"	<input type="checkbox"/> Varco Telematico Vico Belledonne
ZTL del Mare	<input type="checkbox"/> Varchi di accesso alla ZTL del Mare

CATEGORIA D'APPARTENENZA

TERAPIE SISTEMATICHE

Il sottoscritto dichiara che il veicolo di cui sopra risulta:

<input type="checkbox"/>	di proprietà intestato a se stesso;					
<input type="checkbox"/>	intestato a	Cognome e Nome/Azienda				
<input type="checkbox"/>	Residente a		In via		Civico	
<input type="checkbox"/>	di uso personale con Contratto di leasing stipulato con			Azienda	denominazione e codice fiscale	
<input type="checkbox"/>	di uso personale con Contratto di noleggio stipulato con			Azienda	denominazione e codice fiscale	
<input type="checkbox"/>	di uso personale con contratto di comodato d'uso gratuito					
<input type="checkbox"/>	concesso ad uso esclusivo dalla		Società	denominazione e codice fiscale		
<input type="checkbox"/>	Domiciliata a		In via		Civico	

e di avere la necessità di accedere nella ZTL in quanto:

<input type="checkbox"/>	soggetto portatore di malattia grave che richiede l'espletamento di trattamenti terapeutici sistematici in centri medici/paramedici all'interno della ZTL.
--------------------------	--

Allegare:

- ✓ autocertificazione come da modello A - TerSist
- ✓ fotocopia della Carta di Circolazione della veicolo;
- ✓ fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente;
- ✓ per i veicoli immatricolati da oltre 4 anni, copia della scheda attestante il Bollino Blu in corso di validità;
- ✓ certificazione della struttura pubblica o privata, ove la terapia medesima viene effettuata, con l'indicazione dei giorni e degli orari di effettuazione.

Nel caso di mendaci dichiarazioni e falsità si applicano le sanzioni penali ai sensi dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000.

Si autorizza al trattamento dei dati personali nel rispetto del DLgs n. 196/03 e all'inserimento della targa comunicata nella lista dei veicoli autorizzati all'accesso nella Zona a Traffico Limitato o Area Pedonale di Chiaia.

Napoli	data	Firma	
--------	------	-------	--