



AUTORIZZAZIONE ALLA SOSTA NELLE STRISCE BLU
 Ai sensi della Delibera di Giunta Comunale n. 83 del 17/03/2020

DATI VEICOLO	
Modello	
Targa	

ENTE/ATTIVITA'	
Denominazione	_____
Indirizzo	Via _____

Settimana dal __/__/____ al __/__/____ <i>Giorni e orari della richiesta di sosta</i>		
Giorno	Ora inizio	Ora fine
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		
Domenica		

Timbro Ente/Attività	
Firma del Responsabile della Struttura	