



Zona a Traffico Limitato _____

RICHIESTA PER IL RINNOVO DEL CONTRASSEGNO ZTL ID _____
Riservato all'Ufficio

DATA ___/___/_____ PERMESSO SOSTITUITO n° _____
Riservato all'Ufficio

Convalida di rinnovo per anni: (1) (2) (3) Varco di ingresso _____

Indicare la categoria d'appartenenza con "X";

Residenti	Azienda Interna	Pubblici Servizi	Alberghi	Autorimessa	Officina
RS	AZ	PS	AL	AU	OF

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI: (artt. 45 e 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a - Azienda/Società _____

Nata/a a _____ Prov. ___ il _____

Codice fiscale/Partita Iva _____

Residente a _____

Via/piazza _____

Consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

Sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- ◆ di essere residente a _____, in via _____ n. _____ ;
- ◆ che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone:
 - _____ ;
 - _____ ;
 - _____ ;
 - _____ .

Luogo e data _____ Firma del dichiarante _____
(Per esteso e leggibile)

Segue dichiarazione sul retro