



Amministrazione destinataria  
 Comune di Cervia  
 Ufficio destinatario  
 Servizio Cervia informa cittadini

## Domanda di rilascio contrassegno S-Pubblica Utilità per l'accesso alle zone ZTL

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

### in qualità di

<input type="radio"/>	Dirigente/Resp.Enti, Istituti o Aziende Pubbliche	
<input type="radio"/>	Dirigente/Resp. Aziende Pubbliche o private che effettuano servizio di pronto intervento di pubblico interesse	
Indicare il nome Ente/ Istituto/Azienda		
<input type="radio"/>	Giornalista freelance (può richiedere un solo contrassegno)	
<input type="radio"/>	Giornalista o Pubblicista su richiesta del Giornale o Emittente TV	
N. tessera ordine dei gionalisti	Giornale/Emittente TV	
<input type="radio"/>	Medico o pediatria del SSN o veterinario	
<input type="radio"/>	Titolare/Legale rappresentante di Società di servizi assistenziali, associazione ODV che opera per l'AUSL	
Denominazione/Ragione sociale		
Codice Fiscale/Partita iva		
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
Tipologia Associazione		

### CHIEDE il rilascio del contrassegno di tipo S-Pubblica Utilità

per l'accesso alla ZTL da tutti i varchi elettronici

### per il seguente motivo

- nuovo rilascio/rinnovo  
 sostituzione per nuovo veicolo/variazione della targa

### obbligatorio compilare la parte relativa al contrassegno da sostituire

N. del contrassegno da sostituire	Targa del veicolo da sostituire
-----------------------------------	---------------------------------

**per i seguenti veicoli**

Targa	Tipo veicolo	Cognome e nome intestatario

**Dichiarazione veicoli**

- tutti i veicoli sopra indicati sono di proprietà
- tutti o parte dei veicoli sopra indicati sono in USO/Leasing

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di svolgere servizio di pubblica utilità e di aver necessità di accedere all'interno della zona ZTL/APU
- di conoscere e accettare integralmente la disciplina ZTL/APU del Comune di Cervia
- di avere necessità di svolgere visite domiciliari urgenti all'interno della zona ZTL/APU
- Dichiaro di DELEGARE altra persona al ritiro

**dati del delegato**

Cognome	Nome	codice fiscale		
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata		

**Eventuali annotazioni**

--

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia delle carte di circolazione dei veicoli
- documentazione relativa al servizio da effettuare  
*(per le Aziende Pubbliche e Private che svolgono servizio di pubblico interesse)*
- copia dell'atto costitutivo e dello statuto dell'Associazione
- copia contratto/convenzione con AUSL, EELL o ASP o specifica richiesta del Dirigente competente
- documentazione relativa alla qualifica di OSA (operatore socio assistenziale) o OSS (operatore socio sanitario) o infermiere professionale, fisioterapista o medico spicialista  
*(in caso di richiesta per veicolo privato del dipendente)*
- copia del documento d'identità  
*(da non allegare in caso di presentazione telematica)*
- altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cervia

Luogo

Data

Il dichiarante