

**AUTOCERTIFICAZIONE E/O DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'** (Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n.445)

PERMESSO N° .....  
ZONA .....data .....

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Cell.\* \_\_\_\_\_ e.mail\* \_\_\_\_\_ (si invita ad indicarne uno per comunicazioni)

titolare della patente di guida cat. \_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciata dalla \_\_\_\_\_ di

\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_ in qualità di:

- Residente e \_\_\_\_\_ nel nucleo familiare intestato a \_\_\_\_\_,
- Domiciliato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,
- Medico di base con ambulatorio a Macerata in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,
- Legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ esercente l'attività di \_\_\_\_\_
- Genitore di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, presa visione della deliberazione di Giunta del Comune di Macerata n.° 78 del 28/09/2016 e succ. variazioni e dell'Ordinanza Comunale n. 175 del 28/04/2017 e succ. var., con la presente

**CHIEDE**

il rilascio della seguente autorizzazione: (barrare la casella corrispondente)

- contrassegno che autorizza la sosta nella zona di residenza per i veicoli rispettivamente indicati nello stesso, con deroga a limitazioni temporali o di pagamento nelle aree segnalate;**
- contrassegno Residenti zona A con integrazione per la sosta intorno alla mura cittadine e nelle aree limitrofe ( Rampa Zara solo nel tratto fuori le mura, V.le Leopardi nel solo tratto iniziale prima di Rampa Zara e da Rampa Cioci fino a P.za Garibaldi, V.le Trieste , P.za Mazzini, P.za N. Sauro, P.za Garibaldi);**
- contrassegno di transito e sosta nella Zona a Traffico Limitato o altre aree assimilabili**
  - per lo svolgimento della propria attività (artigiani/carico e scarico/rappresentanti di commercio)
  - per effettuare assistenza persone anziane disabili
- contrassegno di solo transito Zona a Traffico Limitato o altre aree assimilabili**
  - per accedere ad area privata ubicata in via \_\_\_\_\_ per rimessaggio di n. \_\_\_\_ veicoli
  - per trasporto minore frequentante la scuola sita in \_\_\_\_\_
- contrassegno che autorizza la sosta nelle zone e per il periodo indicato nella vigente Delibera di Giunta per le autovetture che trasportino un passeggero con età anagrafica non superiore ai tre anni;**

Ai fini del rilascio e in ottemperanza a quanto richiesto dalle disposizioni comunali vigenti di cui il sottoscritto ne attesta la conoscenza,

**DICHIARA**

- (Residenti)** di avere disponibilità nel nucleo familiare di n. \_\_\_\_\_ veicoli, con patentati n. \_\_\_\_\_;
- (Residenti)** di avere già altri permessi rilasciati pari a n. \_\_\_\_\_;
- (Residenti e Domiciliati)** di non avere altri permessi rilasciati;
- (Residenti e Domiciliati)** di non essere proprietario di area privata carrabile, nella zona di residenza o limitrofe, idonea ad ospitare veicoli né di averla ceduta in locazione o comodato a terzi;
- (Residenti)** di avere disponibilità di rimessaggio per uno/due veicoli;
- (Domiciliati)** di avere contratto di locazione per locali ad uso abitativo;

- (Domiciliati)** di essere proprietario dell'abitazione con godimento esclusivo;
- (Domiciliati)** di svolgere attività di lavoro dipendente;

Veicolo/i per cui viene presentata la richiesta e di cui si è proprietari, o si dichiara di averne la piena ed esclusiva disponibilità all'uso:

Cat. Veicolo	Targa	Proprietario	Altro

**Eventuali dichiarazioni aggiuntive**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Macerata, li \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 la dichiarazione va sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto previa esibizione di un documento di identità, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.**

**Spazio riservato all'ufficio**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Io sottoscritto, addetto del servizio, attesto che la presente dichiarazione è stata resa in mia presenza dal dichiarante identificato mediante: \_\_\_\_\_

L'addetto del servizio

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY.**

Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) la A.P.M. S.p.a., nella persona del legale rappresentante pro – tempore – Titolare del trattamento- informa che i dati personali forniti verranno trattati per: A) attività amministrativo-contabili in genere, ovvero per lo svolgimento delle attività di natura organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile, in particolare quelle funzionali all'adempimento di obblighi contrattuali e precontrattuali nell'ambito dell'erogazione del servizio richiesto, ai sensi dell'art. 2-ter d.lgs 196/03; B) attività informativa. Il conferimento dei dati è obbligatorio per la finalità A) ed in mancanza A.P.M. non potrà offrire i servizi richiesti; è facoltativo per la finalità B). Il trattamento verrà effettuato in modalità informatica e manuale anche tramite soggetti esterni e i dati verranno conservati nel rispetto dell'art. 5.1. del GDPR. I dati personali non saranno diffusi, potranno invece essere comunicati a società contrattualmente legate al Titolare del trattamento per l'adempimento delle finalità connesse all'erogazione del servizio. I dati necessari per la finalità A) potranno essere acquisiti anche da fonti terze (es. Comune di residenza). Vengono riconosciuti, in qualità di interessato, i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del GDPR e potranno essere esercitati inviando una e-mail all'indirizzo [info@apmgroup.it](mailto:info@apmgroup.it). L'indirizzo del responsabile della protezione dei dati (DPO) è [dpo@apmgroup.it](mailto:dpo@apmgroup.it). Informativa estesa disponibile a richiesta o sul sito web [www.apmgroup.it](http://www.apmgroup.it) – home page. Ai sensi e per gli effetti degli artt. 7,12,13 e ss. del GDPR dichiaro di aver preso visione dell'informativa di A.P.M. S.p.A. per le finalità di cui alle lettere A) e B).

Macerata, li .....

Firma .....