



Amministrazione destinataria
 Comune di Cervia
 Ufficio destinatario
 Servizio Cervia informa cittadini

Domanda di permessi di sosta riservati ai residenti in centro storico (RCS)

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				

CHIEDE

il rilascio del permesso di sosta riservato ai residenti in centro storico.

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

che l'abitazione di residenza presenta le seguenti caratteristiche

Via del centro storico

- via XX Settembre
- via Savonarola
- via Mazzolani
- via Ressi
- piazza Garibaldi
- via Giordano Bruno
- vicolo San Francesco
- corso Mazzini
- circonvallazione Sacchetti (da via Evangelisti a via Ospedale)
- piazzetta dei Fabbri
- borgo Cavour
- via Ganna (fino all'incrocio con circ. Sacchetti – via Ospedale)
- Via Nazario Sauro (tratto compreso tra Piazzetta dei Fabbri e Borgo Cavour)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							<input type="checkbox"/>

Garage o posto auto

- non dispone di garage o posto auto pertinenziale
- dispone di garage o posto auto pertinenziale di dimensioni non superiori a 15mq
- dispone di garage o posto auto pertinenziale

Proprietà	
<input type="radio"/>	è di proprietà o comproprietà del sottoscritto
<input type="radio"/>	non è di proprietà del sottoscritto
Contratto	
<input type="radio"/>	affitto, pertanto allega copia del contratto di locazione
<input type="radio"/>	comodato d'uso gratuito, pertanto allega copia del contratto di comodato d'uso gratuito
Proprietario	

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Durata	
Dal	Al
<input type="text"/>	<input type="text"/>

che la famiglia anagrafica risulta così composta, oltre al sottoscritto

<input type="checkbox"/> componente 1				
Cognome		Nome		Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dichiarante	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<input type="checkbox"/> componente 2				
Cognome		Nome		Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dichiarante	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<input type="checkbox"/> componente 3				
Cognome		Nome		Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dichiarante	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<input type="checkbox"/> componente 4				
Cognome		Nome		Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dichiarante	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<input type="checkbox"/> componente 5				
Cognome		Nome		Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dichiarante	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<input type="checkbox"/> componente 6				
Cognome		Nome		Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dichiarante	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<input type="checkbox"/> componente 7				
Cognome		Nome		Codice fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dichiarante	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DICHIARA INOLTRE

- che i veicoli di proprietà dei componenti del nucleo per i quali si chiedono i permessi di sosta riservati ai residenti in centro storico sono i seguenti

Primo veicolo		
Marca	Tipo di veicolo	Targa

Secondo veicolo		
Marca	Tipo di veicolo	Targa

- di avere posto auto/garage** e di essere a conoscenza che il numero massimo di contrassegni per nucleo familiare è pari a **uno** e che nessun altro componente del nucleo familiare ha avanzato analoga richiesta
- di **NON** avere posto auto/garage e di essere a conoscenza che il numero massimo di contrassegni per nucleo familiare è pari a due e che

<input type="radio"/>	per il nucleo familiare del sottoscritto tale numero non è stato superato
<input type="radio"/>	il nucleo familiare è già in possesso di un contrassegno riservato ai residenti in centro storico
Numero contrassegno	

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

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

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della patente di guida |
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della carta di circolazione del veicolo |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ricevuta di versamento del costo dei contrassegni |
| <input type="checkbox"/> | copia del contratto di locazione |
| <input type="checkbox"/> | copia del contratto di comodato ad uso gratuito |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati <i>(specificare)</i> |

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