

N. PROTOCOLLO	
N. PRATICA	
DATA	
DATA DEL RITIRO	



**COMUNE DELLA SPEZIA
DIPARTIMENTO II
C.D.R. MOBILITÀ**

BOLLO EURO 16,00

Non dovuto in caso di rinnovo



RICHIESTA AUTORIZZAZIONE IN DEROGA

RICHIEDENTE PERSONA FISICA - OBBLIGATORIO

Sig _____ residente in _____ (____) via _____ nato il _____
 Comune _____ (____) Cod Fis _____ cell/tel _____ e-mail _____

RICHIEDENTE PERSONA GIURIDICA

ENTE _____ PARTITA IVA _____ VIA _____
 COMUNE _____ (____) CAP _____ CELL/TEL _____ e-mail _____
 PEC _____

CHIEDE

DI POTER ENTRARE IN (descrivere la zona e la motivazione) _____

Dal giorno _____ al giorno _____ orario _____

CON I SEGUENTI AUTOVEICOLI:

TARGA	ANNO DI IMMATRICOLAZIONE	PESO COMPLESSIVO

*Il/La sottoscritto/a è informato che i dati forniti saranno raccolti dall' Ente per le finalità connesse al rilascio della Autorizzazione stessa, nei limiti e con le modalità consentite dal D.lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".
 I dati di cui alla presente scheda, verranno trattati unicamente ai fine del presente procedimento ed ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".*

La Spezia, _____

Firma del richiedente
