

**RICHIESTA DI TRANSITO Z.T.L. SPINESANTE/FORTINO
WHITE LIST 2025**

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o il ____ / ____ / ____
COGNOME E NOME IN STAMPATELLO DELLA PERSONA INVALIDA GG MM AAAA
a _____ (____) residente a _____ (____)
COMUNE DI NASCITA PROV COMUNE DI RESIDENZA PROV
in via/piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____ CAP _____
Recapito telefonico _____

**CHIEDE
L'autorizzazione Al Transito Per La Z.T.L. Di Via Spinesante/Fortino**

Per Il Veicolo Targato _____

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA PROPRIA RICHIESTA

In quanto **residente e titolare di parcheggio privato** sito in
Via _____

A tale scopo allega:

- Copia del libretto di circolazione
- Copia del documento d'identità del richiedente

In quanto titolare di contrassegno di invalidità n. _____ valido fino al ____ / ____ / ____
rilasciato dal Comune di _____

A tale scopo allega:

- Copia del libretto di circolazione
- Copia del documento d'identità del richiedente
- Copia del contrassegno di invalidità

In quanto altro :

E' importante rammentare che i diritti sono dovuti quale corrispettivo dell'attività istruttoria svolta dagli uffici comunali, pertanto non sono rimborsabili nel caso che l'iter della pratica si concluda con un esito negativo

VISTO SI AUTORIZZA

Firma del richiedente

**IL COMANDANTE DELLA P.M.
Ten. Col. Ing. Giovangiuseppe Iacono**