

## AL COMUNE DI SENIGALLIA (AN)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

all'interno della zona del centro storico soggetta alla sosta a pagamento,

Tel. n. \_\_\_\_\_; Mail \_\_\_\_\_

### chiede il rilascio / rinnovo di:

- **Un permesso sosta tipologia "P" nella zona blu del centro storico** (che consente, la sosta gratuita nelle aree a pagamento del centro storico)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

- Di avere la disponibilità del seguente veicolo per il quale è richiesto il permesso di sosta:

Tipo veicolo \_\_\_\_\_, marca/modello \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_:

- Di essere titolare di patente di guida cat. \_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_.

### Dichiara inoltre

- che nessun appartenente al proprio nucleo familiare ha richiesto o ottenuto un ulteriore permesso tipologia "P";

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Senigallia \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_