

Opposizione al sistema regionale interscambio

Opposizione al trattamento di comunicazione nel sistema regionale interscambio delle targhe permanenti collegate al contrassegno per veicoli a servizio di persone con disabilità (art. 381 del DPR 495/92)

Al Comune di Ferrara Ufficio Permessi ZTL

Io sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____
nato/a il _____ a _____ prov _____
residente a _____ in via/p.zza _____ n° _____ int. _____
e-mail _____ telefono/cellulare _____
Documento tipo _____ n° _____ rilasciata da _____ il _____ scadenza _____
Codice Fiscale _____
in qualità di titolare di Contrassegno Invalidi C.U.D.E. n. _____ con scadenza il _____

COMUNICO

di oppormi all'inserimento nel sistema di interscambio dati (per favorire la circolazione nelle Zone Traffico Limitato dei Comuni che utilizzano il controllo elettronico degli accessi e che hanno aderito al protocollo d'intesa con la Regione Emilia Romagna e Lepida spa) delle targhe permanenti collegate al contrassegno per veicoli a servizio di persone con disabilità (art. 381 del DPR 495/92) di cui sono titolare.

A TAL FINE DICHIARO

- sotto la propria personale responsabilità e consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000; consapevole, altresì, delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:
- che i dati e quanto sopra indicato corrispondono al vero;
- di accettare l'invio di comunicazioni tramite e-mail e cellulare.
- il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) n.2016/679 (GDPR) e D.lgs. n°196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Ferrara, _____

Firma del richiedente _____