

MARCA DA BOLLO
DA 16€

RICEVUTO - TIMBRO

PROTOCOLLO

Permesso ZTL per operatori commerciali, artigiani e altri

Richiesta di rilascio autorizzazione alla circolazione ed alla sosta nella ZTL del Comune di Ferrara

CODICE UTENTE

PERMESSO TIPO / NR.

NOTE

Al Comune di Ferrara Ufficio Permessi ZTL

Il/La sig./sig.ra (cognome) _____ (nome) _____
nato/a il _____ a _____ prov _____
residente a _____ prov _____ in via/p.zza _____ n _____ int. _____
e-mail _____ telefono _____ C.F. _____
Documento tipo _____ n° _____ rilasciata da _____ il _____ scadenza _____
legale rappresentante della ditta _____ P.IVA _____
con sede legale a _____ in via _____ n° _____
Veicoli targa: 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____ 5) _____

CHIEDE IL PERMESSO ZTL DI TIPO _____

Si allega:

- ☐ Fotocopia di un documento di identità del richiedente firmatario
- ☐ Fotocopia delle carte di circolazione dei veicoli

Si allega inoltre la corrispondente documentazione indicata per la specifica tipologia di permesso:

TIPO	DESCRIZIONE	DOCUMENTI DA PRESENTARE
TMZTL (**)	Trasporto merci con O/D	- Fotocopia della visura camerale - Autocertificazione attestante il tipo di attività svolta - Fotocopia di eventuali contratti di noleggio o analoghi dei veicoli - Fotocopia del Nulla Osta in Deroga per i veicoli di massa legale superiore a 3,5 t (rilasciato da Polizia Locale di Ferrara) - Eventuale dichiarazione dell'azienda in carta intestata di affidamento in uso esclusivo
TMIg (**)	Trasporto merci ingombranti	
IstCre (**)	Istituti di credito	
AgCom (**)	Agenti di commercio	
Art	Artigiani per manutenzione a domicilio (F6: 06/20)	
Trasl	Ditte di traslochi (F6: 06/20)	
TMed	Trasporto medicinali (F6: 06/20)	
IstVig	Istituti di Vigilanza/Ag. Investigative (F7: 00/24)	
ConsMCI	Consegna merci a domicilio (F7: 00/24)	
OnFu	Onoranze Funebri (F7: 00/24)	
MassMed	Organi di informazione (F7: 00/24)	
MD	Medici e assistenza familiari non autosuff.	- Autocertificazione attestante il tipo di attività svolta - Certificato medico attestante difficoltà necessità di assistenza da parte del richiedente o dell'assistito - Per veicoli non di proprietà del richiedente, dichiarazione di cessione d'uso e copia documento d'identità del proprietario
MC	Medici di base convenzionati S.S.N., pediatri, veterinari, specialisti iscritti a albo professionale	
		- Estremi dell'iscrizione all'Ordine dei Medici - Per veicoli non di proprietà del richiedente, dichiarazione di cessione d'uso e copia documento d'identità del proprietario

() INDICARE LE FASCE ORARIE RICHIESTE (NO COMBINAZIONE F2+F3), valide nei soli giorni feriali:**

F1 dalle 6 alle 11	F2 dalle 11 alle 15	F3 dalle 15 alle 19	F4 dalle 19 alle 24	F5 dalle 0 alle 6
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

A TAL FINE DICHIARA, QUALE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 19, 46, 47, 75 del D.P.R. 445/2000; che i dati e quanto sopra indicato corrispondono al vero, che il Regolamento vigente stabilisce l'obbligo di avere a bordo ed esporre il permesso ZTL, che il permesso ZTL consente la circolazione e la sosta in ottemperanza al Codice della Strada; di accettare l'invio di comunicazioni tramite e-mail e cellulare; 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., per il trattamento dei dati personali. Regolamento ZTL.....

Ferrara, _____

Firma del richiedente _____