



Amministrazione destinataria  
 Regione Toscana  
 Ufficio destinatario  
 Ufficio Protocollo



## Domanda di rilascio del permesso permanente per transito e sosta in zona a traffico limitato

*Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

### Il sottoscritto

|                    |                |        |                             |                |                               |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            |                | Nome   |                             | Codice Fiscale |                               |       |       |     |     |
| Data di nascita    |                | Sesso  | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza                  |       |       |     |     |
| Residenza          | Provincia      | Comune | Indirizzo                   | Civico         | Barrato                       | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |       |       |     |     |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |           |        |                             |             |           |                               |       |     |     |
|-------------------------------|-----------|--------|-----------------------------|-------------|-----------|-------------------------------|-------|-----|-----|
| Ruolo                         |           |        |                             |             |           |                               |       |     |     |
| Denominazione/Ragione sociale |           |        |                             |             | Tipologia |                               |       |     |     |
| Sede legale                   | Provincia | Comune | Indirizzo                   | Civico      | Barrato   | Scala                         | Piano | SNC | CAP |
| Codice Fiscale                |           |        |                             | Partita IVA |           |                               |       |     |     |
| Telefono                      |           |        | Posta elettronica ordinaria |             |           | Posta elettronica certificata |       |     |     |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

### CHIEDE

il rilascio del permesso permanente di transito e sosta in ZTL per i seguenti veicoli

| Targa | Alimentazione | Classe | Cognome intestatario | Nome intestatario |
|-------|---------------|--------|----------------------|-------------------|
|       |               |        |                      |                   |
|       |               |        |                      |                   |
|       |               |        |                      |                   |
|       |               |        |                      |                   |

## per il seguente motivo

Motivazione alla base della domanda

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- carta di circolazione del veicolo
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

Il dichiarante