



Al Sig. **SINDACO** del Comune di **GIOVINAZZO**
Al **Responsabile Servizio Polizia Municipale**
Via Cappuccini, 113 – TEL. 0803942014
FAX 0803901504
70054 GIOVINAZZO (BA)

OGGETTO: Richiesta autorizzazione **ZTL “QUATTRO FONTANE”**.

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il e residente a
via civ. Tel.

CHIEDE

l'autorizzazione

- al transito e alla sosta, ove consentita,**
 al transito

Nella zona a traffico limitato “Zona Quattro Fontane”. L'autorizzazione in questione, per il motivo sotto indicato, è da riferire al

veicolo tipo: _____ *con targa* _____;

- Residente all'interno della Z.T.L.;*
 Domiciliato all'interno della Z.T.L. in Via _____ nr. _____;
 Proprietario/Possessore del locale/garage sito in Via _____ nr. _____;
 Veicolo al servizio di persona NON AUTOSUFFICIENTE.
 Titolare impresa commerciale e/o studio professionale sito in Via _____.

All'uopo allega:

Residenti

- Fotocopia carta di circolazione aggiornata;*

Domiciliati

- Copia Contratto di affitto o titolo di proprietà;*
 Fotocopia carta di circolazione;
 Dichiarazione di domicilio;

**Imprese commerciali
Studi professionali**

- Fotocopia carta di circolazione;*
 Dichiarazione di ubicazione della sede dell'impresa e/o studio;
 Copia contratto di affitto o titolo di proprietà;

Possessori posti auto

- Fotocopia carta di circolazione;*
 Contratto affitto o *Copia titolo di proprietà con destinazione d'uso;*

Non autosufficienti

- Certificazione medica specialistica attestante lo stato di*
NON AUTOSUFFICIENZA.

FIRMA

Giovinazzo, li _____

<input type="checkbox"/> SI AUTORIZZA	RISERVATO ALL'UFFICIO	
<input type="checkbox"/> NON SI AUTORIZZA		IL COMANDANTE LA P.M.