

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Regione Umbria<br><br>Ufficio destinatario |  |
|--|--|--|

## Domanda di rinnovo del permesso 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 | Interno | SNC                      | CAP |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare   |        | Telefono fisso |                             | Posta elettronica ordinaria |             |              | Posta elettronica certificata |         |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small> |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| Ruolo  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| Denominazione/Ragione sociale  |        |                |                             |                             |             |              | Tipologia                     |         |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| Sede legale  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| Provincia  | Comune |                | Indirizzo                   |                             |             |              | Civico                        | Barrato | Scala | Interno | SNC                      | CAP |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice Fiscale   |        |                |                             |                             | Partita IVA |              |                               |         |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| Telefono   |        |                | Posta elettronica ordinaria |                             |             |              | Posta elettronica certificata |         |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| <small>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</small>                   |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
| Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica   |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |              |                               |         |       |         |                          |     |

### CHIEDE

il rinnovo del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato

| Numero | Data rilascio |
|--------|---------------|
|        |               |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- che non sono intervenute modifiche rispetto alla residenza, al numero e alla tipologia di veicoli già dichiarati in occasione della domanda di rilascio del permesso

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

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

copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati (specificare)

**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.

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
|              |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |