



Corpo Unico di Polizia Municipale



Comune di Forlì



COMUNICAZIONE TARGHE VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONA DISABILE
RESIDENTE NEL COMUNE DI FORLÌ
PER CIRCOLARE ALL'INTERNO DELLA ZTL/AP DI FORLÌ

AL SINDACO DEL COMUNE DI FORLÌ

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente a _____ in via _____ n. _____
tel. (obbligatorio) _____ cell.(obbligatorio) _____ e-mail _____

TITOLARE del contrassegno disabili n. _____ scadenza il _____ rilasciato dal **Comune di FORLÌ**

OPPURE

IN NOME E PER CONTO DI _____ nato/a _____
il _____ residente a _____ in via _____ n. _____
titolare del contrassegno disabili n. _____ rilasciato dal **Comune di FORLÌ**

DICHIARA

sotto personale responsabilità di

AGIRE IN QUALITÀ di:

ESERCENTE
LA POTESTÀ
GENITORIALE

TUTORE
(citare gli estremi dell'atto)

ALTRO
(allegare delega scritta del
titolare del contrassegno)

CODICE FISCALE
TITOLARE DEL
CONTRASSEGNO

Ai fini dell'autorizzazione all'accesso alla ZTL/APU del Comune di Forlì, comunico la
targa del veicolo utilizzato per *(barrare e compilare solo la parte che interessa):*

ACCESSO OCCASIONALE il giorno ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa)

La comunicazione dell'accesso occasionale potrà essere fatta di norma 48 ore prima dell'utilizzo oppure entro 48 ore dal giorno dell'accesso

Targa

ACCESSO ABITUALE

Targa da
Inserire

(le targhe saranno inserite nella lista degli autorizzati non oltre la data di scadenza del contrassegno)

Targa da
Eliminare

Il firmatario declina il Comune di Forlì e la società Forlì Mobilità Integrata srl da qualsiasi responsabilità in caso di errata
comunicazione della targa

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Documento di identità del titolare del contrassegno o del firmatario (se diverso dal titolare)
Copia integrale contrassegno disabili (fronte e retro)



Corpo Unico di Polizia Municipale



Comune di Forlì



Delega del titolare del contrassegno qualora la documentazione non sia presentata dallo stesso
Copia carta di circolazione del veicolo utilizzato

DICHIARA INOLTRE

Io sottoscritto dichiaro di avere preso visione della informativa sul trattamento dei miei dati personali (disponibile negli sportelli aperti al pubblico di FMI e sul sito <https://www.fmi.fc.it/privacy-policy/>), e di averne compreso i contenuti.

L'informativa è soggetta ad aggiornamenti in virtù di modifiche legislative e cambiamenti organizzativi interni a FMI. La versione aggiornata è quella disponibile negli sportelli aperti al pubblico di FMI e presente sul sito internet istituzionale di FMI

<https://www.fmi.fc.it/privacy-policy/>

Gli utenti sono pertanto invitati a verificarne periodicamente il contenuto.

Luogo, data _____

Firma _____

Cognome e Nome

.....
(in stampatello leggibile)

• *documento identità del firmatario (da allegare obbligatoriamente)*

Modalità di Invio (utilizzare esclusivamente i seguenti recapiti):

Posta Elettronica : mercurio@fmi.fc.it

Fax: **0543 376874**

A MANO presso:

Forlì Mobilità Integrata srl – Via Lombardini n. 2, 47121 Forlì nei giorni

Lunedì-Martedì-Giovedì dalle 7:45 alle 18:00

Mercoledì-Venerdì-Sabato dalle 7:45 alle 13:00

Per informazioni contattare i nostri uffici al numero 0543-1718100 nei seguenti orari

Lunedì-Martedì-Giovedì dalle 8:00 alle 17:00

Mercoledì-Venerdì-Sabato dalle 8:00 alle 13:00