

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE Z.S.L..... PER VEICOLI DI PERSONE FISICHE
RESIDENTI O MENO NEL COMUNE DI GENOVA, IN QUANTO PRESTANTI ASSISTENZA
CONTINUATIVA CON ABITAZIONE PRESSO SOGGETTI INVALIDI RESIDENTI IN TALE AREA.**

Genova, li.....

Al Comune di Genova - Municipio.....

Il Sottoscritto/a..... nato/a a.....

il..... residente a..... in Via/Piazza.....

Civ..... Tel.....

e-mail.....

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 - 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali in caso di false e mendaci dichiarazioni previste dall'art. 76 del D.P.R. stesso:

1)

ρ di essere proprietario del veicolo

tipo..... targato.....

ρ di utilizzare in via continuativa il veicolo

tipo..... targato.....

di proprietà del Sig..... nato il..... a.....

e residente a..... in Via/Piazza..... Civ.....

Tel..... in quanto.....

oppure

di proprietà della Ditta/Società con sede in.....

via..... civ..... tel.....

a) in quanto dipendente / socio / agente della stessa;

b) in quanto titolare di un contratto di leasing o di locazione di lunga durata con la stessa.

c) altro (specificare).....

2) di prestare assistenza CONTINUATIVA con ABITAZIONE presso il Sig./la Sig.ra.....

residente a.....

in via/Piazza..... civ..... Tel.....

ρ Invalido titolare di indennità di accompagnamento.

ρ Invalido titolare di indennità di frequenza.

ρ In stato di salute tale da non risultare autosufficiente sulla base di certificazione rilasciata dal medico di famiglia.

CHIEDE

il rilascio/rinnovo¹ dell'autorizzazione:

ρ Per la sosta nella Z.S.L.

¹N.B.: in caso di rinnovo è necessario fornire il numero dell'autorizzazione precedente.

FIRMA

.....

ALLEGATI ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA:

- Per invalido titolare di indennità di accompagnamento :
copia della concessione di indennità di accompagnamento rilasciata dall'INPS ai sensi della L. 18/80 e della L.R. 7/2001.
- Per invalido titolare di indennità di frequenza:
copia della concessione di indennità di frequenza rilasciata dall'INPS ai sensi della L. 289/90 e della L.R. 7/2001.
- Per persone in stato di salute da non risultare autosufficienti :
certificazione rilasciata dal medico di famiglia.

Allegare dichiarazione dell'azienda o copia del contratto di noleggio o di leasing a seconda dei casi

**AL RITIRO DELL'AUTORIZZAZIONE CHE HA VALIDITA'..... (MASSIMO ANNUALE)
DOVRANNO ESSERE CORRISPOSTI PER OGNI AUTORIZZAZIONE:**

- 1) bolli di stato virtuali;
- 2) diritti di segreteria.
- 3) in caso di rinnovo, l'autorizzazione scaduta.

Qualora l'istanza non sia sottoscritta davanti all'impiegato addetto, è necessario allegare alla stessa copia fotostatica integrale di documento di identità in corso di validità.

Si rende noto che, in ottemperanza alla legislazione sulla tutela delle persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (D. Legisl. N.196 del 30/06/03 e s.m.i) , i dati personali riportati sul presente modulo, non verranno, da parte della Civica Amministrazione divulgati a terzi, ma saranno utilizzati al fine di poter adempiere alle procedure conseguenti al procedimento.