



Sportello Gestopark Via Castelli Fiorenza, 12 – Rho Mail: ztlrho@gestopark.it Telefono: 02 930 25 03

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE SPECIALE NELLA ZTL DEL CENTRO STORICO DI RHO (PERMESSO DI TIPO D) _____ nato/a a _____ II/la Sottoscritto/a il ___/___ e residente a _______ n. ____ in via ______ n. ____ n. Codice Fiscale _____ _____ Telefono _____ e-mail @ _____ modello _____ proprietario/affidatario del veicolo* targato _____ consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s. m. e i., per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, dichiarando** che quanto dichiarato corrisponde Dichiarando 🗆 di essere / 🗖 di non essere già titolare di altre autorizzazioni dello stesso tipo, e precisamente dei contrassegni ZTL n. ____ del ___/___ con scadenza ___/___/__, per i veicoli targati (dichiarare altri contrassegni) Dichiara, inoltre, di aver preso visione del regolamento per la disciplina del traffico all'interno delle zone a traffico limitato al fine di una corretta compilazione del modulo. CHIEDE (barrare la voce che interessa) ☐ Il rilascio di nuova autorizzazione**** □ La sostituzione del contrassegno ZTL n. ___ del ___/___ con scadenza ___/___/, per sostituzione vettura. ☐ Il duplicato del contrassegno ZTL n. ___ del ___/___ con scadenza ___/___/, per furto o smarrimento. **DELL'AUTORIZZAZIONE SPECIALE DI TIPO** (barrare le voci che interessano) ☐ **D1** Per **enti pubblici** (specificare) ___ ☐ D2 Per operatori e gestori di servizi pubblici D3 Per Azienda Socio Sanitaria Territoriale, Azienda di Tutela della Salute (ex A.S.L.) e servizi pubblici sociali e sanitari in genere D4 Per operatori e gestori di reti tecnologiche (energia elettrica, telecomunicazioni, gas, acqua, etc.) e di servizi di manutenzione degli spazi pubblici ☐ **D5** Per **gestori di servizi postali privati** (corrieri) ☐ **D6** Per **Istituti di vigilanza** ☐ D7 Per società che gestiscono servizi di Car Sharing ☐ D8 Per taxi e veicoli a noleggio da rimessa con conducente ☐ D9 Medici con pazienti residenti nelle Z.T.L. D10 Ufficiali Giudiziari, Ufficiali di Riscossione e altri funzionari dell'Autorità Giudiziaria, su richiesta dei responsabili degli Uffici competenti **E** a tal proposito allega (barrare le voci che interessano): ☐ Fotocopia documento d'identità (obbligatoria) ☐ Fotocopia carta di circolazione (obbligatoria) ☐ Fotocopia dichiarazione affidamento veicolo (obbligatoria per veicoli non di proprietà) ☐ Fotocopia visura camerale dell'attività o analoga certificazione/dichiarazione (per operatori, professionisti, etc.) ☐ Altra dichiarazione/autocertificazione (specificare a seconda del tipo di permesso richiesto) ______ ☐ Fotocopia autorizzazione precedente (in caso di rinnovo o sostituzione) ☐ Denuncia alle Forze di Polizia o dichiarazione di smarrimento debitamente sottoscritta, sotto la propria personale responsabilità (per richieste di duplicato)

IN FEDE***

^{*} nel caso in cui il richiedente sia diverso dal proprietario, deve sussistere un rapporto di dipendenza (di parentela o giuridica);

^{**} ai sensi degli art. 46-47 del D.P.R. del 445 del 28.12.2000 e s. m. e i.;

^{***}Si precisa che i dati acquisiti con la presente richiesta, saranno trattati e conservati nel rispetto della normativa vigente in materia sulla protezione dei dati personali e della privacy (Legge 675/96 e s. m. e i.).

^{****}E' consentito un numero massimo di due autorizzazioni di tipo C per due veicoli per ciascun richiedente