

PERSONE CON DISABILITÀ

Modulo unificato per richiesta accesso in ZTL per contrassegno speciale

mobilità

ROMA



DISABILI



NOME _____ COGNOME _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____ / ____ / ____

CODICE FISCALE _____ TELEFONO _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

IN VIA / PIAZZA _____ N. _____ C.A.P. _____

GENITORE DI _____ C.F. _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____ / ____ / ____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

IN VIA / PIAZZA _____ N. _____ C.A.P. _____

TITOLARE DEL CONTRASSEGNO SPECIALE N° _____ DATA DI RILASCIO ____ / ____ / ____

RILASCIATO DAL COMUNE DI _____ DATA DI SCADENZA ____ / ____ / ____

NUMERO DI TARGHE VALIDE 1 2 3 DATA DI DECORRENZA ____ / ____ / ____

La data non può essere precedente a quella di invio/presentazione della domanda

CHIEDE

l'autorizzazione all'accesso nella Zona a Traffico Limitato di Roma per i veicoli con le seguenti targhe:

ATTENZIONE: le targhe precedentemente autorizzate verranno sostituite con quelle - uniche valide - indicate su questo modulo.

Non saranno accolte le richieste formulate per veicoli immatricolati come autocarri poiché, come stabilito dal Codice della Strada, tali veicoli sono adibiti esclusivamente al trasporto delle cose e delle persone addette all'uso o al trasporto delle cose stesse.

TARGA 1 _____ TARGA 2 _____ TARGA 3 _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, ai sensi dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare immediatamente a Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

Roma, li _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a, avendo letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul portale di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. (www.romamobilita.it), presta consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del GDPR 2016/679, esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l.

Roma, li _____ Firma _____

Nota per una corretta compilazione del modulo

- inserire tutti i dati richiesti (nome, cognome, ecc.)
- per **numero di targhe valide** si intende il totale delle targhe indicate sul presente modulo
- per **data di decorrenza** si intende il giorno da cui l'inserimento o la variazione della/e targa/ghe deve essere autorizzata (importante per non incorrere in sanzioni)
- i titolari di contrassegno rilasciato da altro Comune, devono altresì trasmettere copia dell'autorizzazione e di un doc. d'identità

Il modulo - compilato in ogni sua parte e firmato - può essere trasmesso via fax al numero 06.46956660, o presentato presso il nostro sportello al pubblico, sito in Piazzale degli Archivi n. 40. In caso di presentazione della domanda da parte di persona delegata, è necessaria una delega in carta semplice e la copia dei documenti identificativi del delegante e del delegato.

In alternativa, la segnalazione e/o la modifica delle targhe associate al permesso può essere direttamente effettuata sull'applicativo web a disposizione sul nostro sito internet www.romamobilita.it

Per ulteriori informazioni:

- Roma Servizi per la Mobilità S.r.l., Via di Vigna Murata, 60 - 00143 Roma
- Sportello al Pubblico - Piazzale degli Archivi n. 40 dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 16:00
- Contact Center: 06 57003. Numero Verde: 800.154.451. Dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00

Numero Verde

800 154 451