



Città di Potenza

U.D.Servizi alla Persona
Ufficio Mobilità
Via Nazario Sauro

**DOMANDA PER LA RICHIESTA DI TELECOMANDI PER L'ACCESSO ALLE AREE PEDONALI URBANE
PROTETTE CON DISSUASORI MOBILI A SCOMPARSA DELLA CITTÀ**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ (_____) in via _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

- ☐ Di essere titolare di occupazione di suolo pubblico per cantiere o attività commerciale con concessione n. _____ rilasciata il _____ da _____ valida fino al _____;
- ☐ Di essere titolare di autorimessa con accesso all'interno dell'area pedonale urbana con concessione n.° _____ rilasciata il _____ da _____ valida fino al _____;
- ☐ Di avere a disposizione dei/un posti/o auto ubicati/o all'interno dell'area privata interna all'area pedonale stessa, e allego planimetria e documentazione che ne comprova la proprietà;
- ☐ Di essere il Parroco della chiesa _____ all'interno dell'area pedonale;
- ☐ di appartenere alle forze dell'ordine _____ con funzione di _____ per i motivi _____;
- ☐ di appartenere al Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Sanitaria – 118;
- ☐ In qualità di Ente con funzione di _____ per i motivi _____ (allego documentazione che comprova il diritto a detenere tale telecomando);

RICHIEDE

- il rilascio del telecomando per l'attivazione dei dissuasori mobili automatici in corrispondenza di:

- ☐ Piazza Pignatari,
- ☐ Via Cesare Battisti (lato Banca d'Italia)
- ☐ Corso XVIII Agosto
- ☐ Largo San Michele

- Numero*_____telecomandi,
 - ☐ il numero si basa sui posti auto disponibili nell'autorimessa o nell'area privata, così come si evince da documentazione allegata (planimetria quotata (con relative dimensioni) che indica il numero dei posti auto disponibili);
 - ☐ il numero è basato rispetto ai veicoli di servizio o ambulanze indicati nell'elenco allegato sottoscritto e firmato.

***indicare il numero di telecomandi che si richiedono.**

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Il/la dichiarante_____
(firma per esteso e leggibile)

****allegare alla presente documento d'identità in corso di validità**