



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

**Polizia Municipale**

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: [polizia.municipale@comunesgv.it](mailto:polizia.municipale@comunesgv.it)

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. – Mod. 08/54

Al Comune di

San Giovanni Valdarno

## **Z.T.L. – RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SUCCESSIVA ALL'INGRESSO (da presentarsi entro 48 ore dal transito)**

**SI PRECISA CHE L'ACCOGLIMENTO DELLA RICHIESTA È SOTTOPOSTO A  
VALUTAZIONE DA PARTE DEL COMANDO DI POLIZIA MUNICIPALE**

**Si prega di compilare il modulo in ogni sua parte**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel./Cell. \_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di

proprietario  conducente

del veicolo marca \_\_\_\_\_ tipo \_\_\_\_\_

targato \_\_\_\_\_

Titolare dell'autorizzazione per la circolazione categoria \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

NON titolare di alcuna autorizzazione per circolazione in Z.T.L.

### **COMUNICA**

Di aver circolato in Z.T.L. SENZA autorizzazione il giorno \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore \_\_\_ : \_\_\_ circa utilizzando:

#### **varco di ingresso**

Corso Italia     Via Giovanni da San Giovanni     Via G. Mazzini     Via della Madonna

#### **varco di uscita**

Corso Italia     Via Alberti     Via Rosai     Largo Ceramica     Via S. Lorenzo

e di non aver potuto dotarsi per tempo dell'autorizzazione prescritta per il seguente motivo:

---

---

---

A tal fine **ALLEGO**:

Fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Altro: \_\_\_\_\_



CITTÀ DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

**Polizia Municipale**

Via Garibaldi, 43 – 52027 San Giovanni V.no (AR)

e-mail: [polizia.municipale@comunesgv.it](mailto:polizia.municipale@comunesgv.it)

Tel: 055 9126237

Rev. 1 – 01/2023

P.M. – Mod. 08/54

**DICHIARA**, infine, di autorizzare il Comune di San Giovanni Valdarno per il trattamento e la comunicazione dei dati personali forniti nell'esercizio delle attività connesse alla presente dichiarazione.

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, ai sensi degli Artt. 6, 13 e 89 del Reg. UE n. 679/2016 secondo cui il trattamento dei dati personali da parte di soggetti pubblici è limitato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e, pertanto, ai fini del procedimento per i quali sono richiesti. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi e regolamenti. Responsabile del trattamento è l'Ufficio d'Anagrafe responsabile del procedimento.*

*Sottoscrizione rilasciata ai sensi dell'Art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione viene sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto. In caso di mancata sottoscrizione di fronte all'addetto dell'ente, presentare l'istanza unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore. Nel caso di sottoscrizione della presente dichiarazione per conto di altro soggetto occorre presentare all'ufficio una delega specifica allegando una copia di un documento d'identità in corso di validità del delegante.*

**San Giovanni Valdarno**

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma del dichiarante** \_\_\_\_\_

**Modalità di presentazione:** Consegna a mano presso il Punto Amico del Comune di San Giovanni Valdarno in Via Rosai 1 consegnando anche una copia di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante

---

**Parte riservata al Comando di Polizia Municipale che si riserva di:**

ACCOGLIERE

NON ACCOGLIERE \_\_\_\_\_

Presentato presso il Comando di Polizia Municipale in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Il Ricevente** \_\_\_\_\_

TIMBRO DELL'UFFICIO

**Parte riservata all'ufficio:** CATEGORIA | \_\_\_\_\_ | NUMERO | \_\_\_\_\_ |