



## Richiesta registrazione targhe autorizzate all'accesso alla ZTL Centro Storico per disabili



Per informazioni e acquisti

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 a conoscenza che l'art. 76 della medesima legge prevede sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace, e che la Genova Parcheggi Spa ha l'obbligo di provvedere alla revoca del beneficio ottenuto dal richiedente in caso di falsità (art.75 D.P.R. 445 del 28/12/2000);**

### Dichiara di essere:

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Titolare del contrassegno invalidi n° \_\_\_\_\_ rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ in scadenza il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ .

### Chiede la registrazione nell'elenco dei veicoli autorizzati per l'accesso alla ZTL Centro Storico del veicolo sotto riportato:

Registrazione

Targa \_\_\_\_\_ Modello \_\_\_\_\_

Targa \_\_\_\_\_ Modello \_\_\_\_\_

Targa \_\_\_\_\_ Modello \_\_\_\_\_

Sostituzione

Vecchia targa \_\_\_\_\_ Nuova targa \_\_\_\_\_

Modello \_\_\_\_\_

### DICHIARA INOLTRE

che il veicolo indicato sarà utilizzato in conformità ai regolamenti vigenti.

In allegato fornisce copia del documento di identità, libretto di circolazione e copia del contrassegno d'invalidità (solo per i residenti fuori dal Comune di Genova).



*Dichiarazione rilasciata ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 a conoscenza che l'art. 76 della medesima legge prevede sanzioni penali in caso di dichiarazione mendace, e che la Genova Parcheggi Spa ha l'obbligo di provvedere alla revoca del beneficio ottenuto dal richiedente in caso di falsità (art.75 D.P.R. 445 del 28/12/2000)*

Genova, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Esprimo inoltre il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi ed effetti del D.lgs 30/06/2003 n° 196, nella gestione della presente pratica.*

Genova, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si prega di inviare il modulo compilato in stampatello con allegata copia del documento di identità e libretto di circolazione a mano, per posta mail o fax:

**Genova Parcheggi S.p.A.**

Viale Brigate Partigiane, 1 - 16129 – Genova

Fax: 0105398885

Email: servizioclienti@gepark.com