

Tipo: "AS" – Assistenza agli infermi residenti

Rif. Prat. n. \_\_\_\_\_/2021

**Al Comando di Polizia Locale  
del Comune di Porto Cesareo (LE)**

**e-mail: [ztlpoliziale@comune.portocesareo.le.it](mailto:ztlpoliziale@comune.portocesareo.le.it)**

La/Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nata/o a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ alla via/piazza \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ cell: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**L'autorizzazione al transito e alla sosta nella Zona a Traffico Limitato "ZTL"**

### DICHIARA

"Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. nr. 445 del 28/12/2000) ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. nr. 445 del 28/12/2000."

di essere *residente in questo Comune alla via/piazza* \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_ *e di avere la necessità di assistenza.*

**Generalità della persona da me incaricata per prestare assistenza:**

sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
e residente/domiciliata in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
alla via/piazza \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

### di utilizzare il seguente veicolo

Tipo/Marca \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_  
Di proprietà di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ alla via/piazza \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

- in qualità di proprietario;
- in qualità di locatore;
- in qualità di utilizzatore, a seguito di contratto stipulato ai sensi delle vigenti disposizioni;
- in qualità di utilizzatore di veicolo appartenente a familiare (non essendo proprietario di altro veicolo).

## Documenti da allegare alla richiesta

1. Copia del documento di identità del richiedente;
2. Certificazione medica attestante la necessità di assistenza;
3. Titolo in base al quale la persona incaricata presta assistenza;
4. Copia della carta di circolazione del veicolo di proprietà della persona incaricata;
5. Copia del documento di identità della persona che presta assistenza.

**NB: Qualora il richiedente non sia proprietario del veicolo per cui viene richiesto il contrassegno, ma ne abbia la disponibilità, dovrà presentare i seguenti documenti integrativi richiesti:**

1. Atto di noleggio del veicolo, contratto di locazione finanziaria;
2. Contratto di disponibilità d'uso da parte di terzi, stipulato ai sensi delle vigenti disposizioni;
3. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la disponibilità all'uso del veicolo da parte di familiare proprietario, anche se non convivente.

### ***Prescrizioni e limitazioni relative al contrassegno richiesto:***

1. *Tempo di validità max 1 anno, o di durata inferiore in relazione alla durata dell'assistenza;*
2. *E' previsto il rilascio di max. nr. 1 contrassegno;*
3. *Sono consentiti il transito e la sosta all'interno della ZTL nel rispetto della segnaletica esistente;*
4. *Il contrassegno dovrà essere tempestivamente restituito al Comando di P.M., qualora vengano meno i requisiti che ne hanno determinato il rilascio.*

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

### Avvertenza

Ai sensi dell'art.38, comma 3, del D.P.R. nr.445 del 28/12/2000 la sottoscrizione apposta in calce a dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà contenute nell'istanza ovvero in caso di dichiarazioni separate ma funzionalmente collegate al testo della stessa, non va autenticata quando:

■ tali dichiarazioni siano firmate alla presenza del dipendente addetto;

■ siano presentate unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

Restano in vigore le sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltreché la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rilevata, successivamente, non veritiera.