

<LOGO COMUNE>	<Comune di XYZ Settore 1° Affari Generali Servizi alla Persona e alla Comunità Servizi di Segreteria>	Protocollo
---------------	--	------------



**DOMANDA DI INSERIMENTO O CANCELLAZIONE DELLE TARGHE  
NEL CIRCUITO REGIONALE "ZTL Network"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

In possesso del contrassegno/autorizzazione n. \_\_\_\_\_ rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ in scadenza il \_\_\_\_\_, per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.  
 Essendo a conoscenza che l'uso delle vetture è strettamente personale ai sensi dell'art. 188 del C.d.S.;

**CHIEDE**

(selezionare le opzioni che interessano)

1. L'inserimento delle seguenti targhe nel circuito regionale "ZTL Network"

Num.	TARGA	PERMANENTE (Si/No)
1		
2		
3		
4		

2. La cancellazione delle seguenti targhe dal circuito regionale "ZTL Network"

1	
2	
3	
4	

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa allegata alla presente.

<Luogo> li <Data>

FIRMA

\_\_\_\_\_  
 (L'addetta/o alla ricezione ha accertato l'identità di \_\_\_\_\_ mediante l'esibizione del documento d'identità n. \_\_\_\_\_)