

AUTODICHIARAZIONE PASSAGGIO AL VARCO ELETTRONICO SENZA AUTORIZZAZIONE
- MODULO DA CONSEGNARE ENTRO 48 ORE (ditte) / 7 GIORNI (disabili) DALLA COMUNICAZIONE -
(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____,
in qualità di _____ della Ditta/Ente/Assoc. _____,
nato/a _____ il _____ residente a
_____ via _____ n. _____
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

di aver oltrepassato i VARCHI ELETTRONICI della città di Cremona in data ____/____/____ alle ore ____
e di essere

PERSONE DISABILI:

- ESTERNE AL COMUNE DI CREMONA
 RESIDENTI NEL COMUNE DI CREMONA (solo in caso di accesso con veicolo diverso da quelli dichiarati)
(ALLEGARE: documento d'identità, permesso invalidi fronte e retro)

DITTE:

- CARICO E SCARICO (FASCIA ORARIA dal Lunedì al Sabato 5 – 12 e 13 – 17)
specificare indirizzo dove si è diretti per le operazioni _____
(ALLEGARE: documento d'identità del legale rappresentante, carta di circolazione e controllo gas di scarico)

TARGA _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03.

Letto, confermato e sottoscritto.

Cremona, li _____

(firma)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax (NUMERO FAX VERDE **800.189.590**), tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.