



Amministrazione destinataria

Comune di Selva di Cadore

Ufficio destinatario

Ufficio Polizia Municipale e Commercio

## Domanda di variazione del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato

*Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza		Indirizzo		SNC	
Provincia	Comune	Civico	Barrato	Interno	Scala
					Piano
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale			Tipologia		
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
					Interno
					Scala
					Piano
					CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

l'aggiornamento del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato

Numero	Data rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## a seguito di

### Motivazione alla base della domanda

variazione della propria residenza  
*(i nuovi dati sono quelli sopra indicati)*

aggiunta di un nuovo veicolo

Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo

sostituzione di un veicolo

#### Precedente veicolo

Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### Nuovo veicolo

Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo

altra variazione

#### Descrizione variazione

### Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

## Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

carta di circolazione del veicolo

copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

## Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Selva di Cadore

Luogo

Data

il dichiarante