(prima di procedere alla compilazione, si leggano le istruzioni riportate alla pagina 2 di questo modulo)

NB: Per la compilazione usare il carattere MAIUSCOLO

AL COMANDANTE
DELLA POLIZIA MUNICIPALE
DEL COMUNE DI PESARO

COMUNICAZIONE DEI NUMERI DI TARGA DA ASSOCIARE ALL'AUTORIZZAZIONE PER LA CIRCOLAZIONE E LA SOSTA DI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE INVALIDE

Il/La sottoscritto/a

Luogo di nascita | Data di nascita

Residenza | Indirizzo | Civico

Codice Fiscale | Telefono fisso | Telefono cellulare (per avvisi tramite SMS)

Indirizzo email | Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC)

Titolare dell'autorizzazione per la circolazione e la sosta di veicoli al servizio di persone invalide di tipo:

◯ Conducente | Numero | Scadenza | Rilasciata dal Comune di

◯ Trasportato

Consapevole del fatto che i veicoli utilizzati per l'assistenza del titolare dell'autorizzazione non potranno accedere contemporaneamente nella Zona a Traffico Limitato del Comune di Pesaro

CHIEDE

L'inserimento dei seguenti veicoli nella LISTA BIANCA della ZTL del Comune di Pesaro, associati all'autorizzazione sopra riportata, fino alla sua scadenza:

	Marca	Modello	Targa
1)			
2)			
3)			
4)			

SCRIVERE I NUMERI DI TARGA IN MANIERA CHIARA E LEGGIBILE (in caso di compilazione a mano)

SEZIONE DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI LA DOMANDA NON SIA PRESENTATA DAL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE

La presente richiesta è stata compilata dal sottoscritto

Luogo di nascita | Data di nascita

Residenza | Indirizzo | Civico

Telefono cellulare (anche per avvisi tramite SMS) | email

per conto del titolare dell'autorizzazione in qualità di

◯ parente, specificare grado parentela

◯ assistente domicilare o altro (specificare)

Data compilazione | Firma (leggibile)

ISTRUZIONI:

- Compilare il modulo direttamente online utilizzando il carattere maiuscolo oppure stamparlo e compilarlo a mano (sempre in maiuscolo);

- se il modulo è stato compilato online: stamparlo, firmare la prima pagina e scansionarla;

- inviare il modulo firmato e scansionato alla Polizia Municipale di Pesaro,
  - tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo: **comune.pesaro@emarche.it**
  - tramite Posta Raccomandata all'indirizzo "Polizia Municipale, via Mario Del Monaco 21 – 61121 – Pesaro"
  - brevi mano presso l'Ufficio di Front Office della Polizia Municipale

  In tutti i casi andrà allagata alla domanda:
    - copia del permesso del disabile;
    - copia del documento di identità del disabile (solo nel caso in cui il permesso sia di cui sopra sia del vecchio formato di colore arancione);
    - copia documento di identità di chi presenta la domanda.

CONTROLLARE CHE I NUMERI DI TARGA INDICATI SIANO CORRETTI,

IN CASO DI COMPILAZIONE "A MANO"
SCRIVERE I NUMERI DI TARGA IN MANIERA CHIARA E LEGGIBILE.

Informativa ai sensi degli articoli 13-14 del Regolamento Europeo n. 2016/679

Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Europeo n. 2016/679 si forniscono le seguenti informazioni relative al trattamento dei dati personali:

Nota: Gli articoli citati si riferiscono al Regolamento Europeo n. 2016/679

Titolare del trattamento	*Comune di Pesaro, C.F./P. Iva 00272430414,* *Sede P.zza del Popolo n. 1 61122 Pesaro* *email: urp@comune.pesaro.pu.it pec: comune.pesaro@emarche.it* *numero di telefono: 07213871* *Sito istituzionale: www.comune.pesaro.pu.it*
Responsabile della protezione dati	*email: urp@comune.pesaro.pu.it* *Numero di telefono: 0721387234*
Finalità	*Rilascio titolo autorizzatorio e tenuta archivio*
Base giuridica	*Il trattamento dei dati è effettuato ai sensi dell'art. 9 comma 2 lett. A) del Regolamento (UE) Generale sulla Protezione dei Dati del 27 aprile 2016, in quanto l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali ai fini dell'emissione a suo favore del contrassegno di cui all'art. 188 del Codice della Strada.*
Destinatari dei dati personali	*I dati personali conferiti sono comunicati ai competenti uffici dell'Ente a soggetti pubblici autorizzati al trattamento nei casi previsti dalle vigenti normative.*
Trasferimento dei dati personali a un Paese terzo o a un'organizzazione internazionale	*I suoi dati personali non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea*
Periodo/criteri di conservazione	*I suoi dati personali potranno essere cancellati esclusivamente nei termini previsti dalla vigente normativa in materia di archiviazione e conservazione previa autorizzazione della Soprintendenza Archivistica di competenza*
Diritti dell'Interessato	*L'Interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso (art. 15), rettifica, aggiornamento e integrazione (art. 16), cancellazione (art.17) e limitazione al trattamento (art.18) dei dati personali inviando una raccomandata a.r. al Titolare del trattamento o una e-mail all'indirizzo sopra indicato*
Obbligatorietà della fornitura dei dati personali e le possibili conseguenze della mancata comunicazione di tali dati	*La fornitura dei dati personali è obbligatoria per l'istruttoria della pratica, la conseguenza del mancato conferimento dei dati stessi comporta l'impossibilità di effettuare l'istruttoria e l'esito negativo del procedimento oggetto della presente informativa.*
Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione	*Il Titolare del trattamento non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'art. 22;*

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta alla presenza dell'incaricato d'ufficio, oppure, se firmata anticipatamente, deve essere allegata all'istanza fotocopia di un documento valido di identità del sottoscrittore (art. 38 del DPR 445/2000)

L'interessato

- ❑ Presta il consenso al trattamento dei dati personali
- ❑ Non presta il consenso al trattamento dei dati personali (ciò comporta l'impossibilità di effettuare l'istruttoria e l'esito negativo del procedimento oggetto della presente informativa)

Data _____

L'INTERESSATO

_____