

	Amministrazione destinataria Regione Sardegna	
	Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	

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											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento											
<small>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</small>											
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica											

CHIEDE

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

Numero	Data rilascio

a seguito di

Motivazione alla base della domanda

<input type="checkbox"/>	variazione della propria residenza <i>(i nuovi dati sono quelli sopra indicati)</i>										
<input type="checkbox"/>	aggiunta di un nuovo veicolo										
	<table border="1"><thead><tr><th>Targa</th><th>Alimentazione</th><th>Classe</th><th>Cognome intestatario</th><th>Nome intestatario</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario					
Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario							
	pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo										
<input type="checkbox"/>	sostituzione di un veicolo										
	Precedente veicolo										
	<table border="1"><thead><tr><th>Targa</th><th>Alimentazione</th><th>Classe</th><th>Cognome intestatario</th><th>Nome intestatario</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario					
Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario							
	Nuovo veicolo										
	<table border="1"><thead><tr><th>Targa</th><th>Alimentazione</th><th>Classe</th><th>Cognome intestatario</th><th>Nome intestatario</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario					
Targa	Alimentazione	Classe	Cognome intestatario	Nome intestatario							
	pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo										
<input type="checkbox"/>	altra variazione										
	Descrizione variazione										

Eventuali annotazioni

--

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

<input type="checkbox"/>	copia della carta di circolazione del veicolo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)*

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante