



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Pozzaglio ed Uniti

**Ufficio destinatario**

Servizio programmazione e gestione economica finanziaria, demografici, personale, sport, biblioteca e polizia locale



## Domanda di rilascio del pass per transito di automezzi pesanti

*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	Interno	Scala	Piano	SNC	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	SNC	CAP
Codice Fiscale							Partita IVA							
Telefono			Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata							
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio								Provincia		Numero Iscrizione				

### 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

il rilascio del pass per transito di automezzi pesanti

### per i seguenti veicoli

Tipo	Modello	Targa	Portata

### dalle seguenti caratteristiche

Luogo di destinazione

Percorso seguito

Periodo transito

Numero di transiti

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)*

- copia delle carte di circolazione dei veicoli
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento d'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.

Castelverde

Luogo

Data

il dichiarante