

AL SIG. COMANDANTE DELLA P.M. DI SALERNO

**DOMANDA PER IL PERMESSO DI CIRCOLAZIONE E SOSTA IN Z.T.L. e Z.P.R.U.
PER I MEDICI ISCRITTI ALL'ASL COME MEDICI DI BASE**

___ I ___ sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

reso edotto delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R 28 dicembre 2000 n. 445 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

ai sensi ai sensi degli artt. 46 e 47 del predetto D.P.R 28 dicembre 2000 n. 445

di essere residente in _____ Via/C.so
_____ n° _____

Tel _____ e di essere iscritto all'Ordine dei Medici di Base

- Distretto Sanitario Sa/2 – al n. d'ordine.....

CHIEDE

ad esclusivo uso personale, di essere autorizzato alla circolazione e alla sosta in ZTL e ZPRU

con il veicolo targato _____ per visite domiciliari.

Salerno, _____ FIRMA DEL RICHIEDENTE _____

ATTENZIONE:

AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA È OBBLIGATORIO PRODURRE:

- FOTOCOPIA DELLA CARTA DI CIRCOLAZIONE DEL VEICOLO
- FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' RICHIEDENTE.