

COMUNE DI CARINI  
SOCIETA' DI GESTIONE TELEREADING S.R.L.

**RICHIESTA RILASCIO PASS STRISCE BLU ANNO 2024  
PER RESIDENTI**

**A U T O C E R T I F I C A Z I O N E**

**(Art. 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n° 445)**

Il/la sott.tto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

*Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e uso di atti falsi richiamati dall'art. 76 del D.P.R. N. 445 del 28/12/2000*

**DICHIARA:**

- di avere la proprietà del veicolo*
- contratto di leasing*
- nolo a lungo termine*
- comodato gratuito registrato*
- trascrizione dell'utilizzatore risultante dalla carta di circolazione*
- di essere in possesso della patente di guida*
- proprietario dell'immobile*
- inquilino*

***In caso di variazioni intervenute nel possesso dei requisiti essenziali per il rilascio del titolo, il soggetto beneficiario è tenuto a darne tempestiva comunicazione e, di conseguenza, restituzione del contrassegno in originale al preposto ufficio.***

**CHIEDE IL RILASCIO DEL PASS PER:**

ZONA "A"  ZONA "B"  ZONA "C"  ZONA "D"

per l'area "A", al costo di:

- € 5,00 (abbonamento mensile), prima auto
- € 30,00 (abbonamento annuale), prima auto
- € 10,00 (abbonamento mensile), seconda o più auto
- € 80,00 (abbonamento annuale), seconda o più auto

per l'area "B", "C", "D", al costo di:

- € 50,00 (abbonamento semestrale), prima auto
- € 90,00 (abbonamento annuale), prima auto
- € 100,00 (abbonamento semestrale), seconda o più auto
- € 180,00 (abbonamento annuale), seconda o più auto

Email \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Allega: copia documento di riconoscimento, patente di guida, libretto di circolazione o contratto leasing o nolo o comodato, copia contratto di locazione registrato, certificato di residenza se diversamente indicato nel documento di riconoscimento.

**Eventuale e ulteriore documentazione sarà richiesta, se necessaria, prima del rilascio.**

Carini \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

### ACCONSENTE

il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101.

**FIRMA**

\_\_\_\_\_