

Prot _____

Spett. Comando Polizia Municipale

Cancello ed Arnone

apu@comune.cancelloedarnone.ce.it

MODELLO AUTORIZZAZIONE AREA PEDONALE URBANA (Validità 24 mesi)

Il sottoscritto _____ Nato /a _____ il _____

E residente a _____ In Via _____ n. _____

Tel _____ mail _____

consapevole delle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia cui soggiace chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso,

PRESENTA ISTANZA

Per il rilascio dell'autorizzazione all'accesso nell'Area Pedonale Urbana del Comune di Cancello ed Arnone in Via Settembrini per i seguenti veicoli di cui ha la disponibilità:

TARGA _____ MARCA _____ MODELLO _____

TARGA _____ MARCA _____ MODELLO _____

TARGA _____ MARCA _____ MODELLO _____

In quanto rientrante in una delle seguenti categorie:

- Veicoli appartenenti a residenti, proprietari, detentori o affittuari che dispongano di autorimessa, garage, posto auto privato e/o cortile privato posti all'interno dell'APU
- Veicoli impiegati per la pulizia delle strade privi di loghi, nella disponibilità delle ditte che hanno in affidamento il servizio esclusivamente in servizio istituzionale, per la raccolta dei rifiuti.
- Veicoli in dotazione al personale esercente la professione sanitaria dipendente o convenzionato con l'ASL competente per territorio in occasione di visite domiciliari per pazienti ubicati all'interno dell' A.P.U. con segnale distintivo dell'ente.
- Veicoli di proprietà di enti o associazioni di volontariato operanti nel settore Socio-assistenziale e sanitario per i servizi di assistenza domiciliare – c.r.i., pubblica assistenza – misericordia.
- Veicoli di proprietà di enti locali, dello Stato, degli enti di diritto pubblico, delle aziende e degli enti di servizio ivi compresi taxi e n.c.c.
- Veicoli adibiti a servizi di polizia privi dei colori di istituto e/o dell'amministrazione di appartenenza ma in dotazione alle forze di polizia dello stato e locali per servizi d'istituto.
- Veicoli in dotazione agli istituti di vigilanza o trasporto valori autorizzati che operano sul territorio per operazioni connesse presso filiali e/o agenzie all'interno dell'A.P.U.
- Veicoli per trasporto funebri in occasione di funerali.
- Veicoli al servizio delle persone diversamente abili residenti munite di contrassegno per disabili n. _____ intestato al sig. _____ nato il _____ rilasciato dal Comune di _____ con scadenza al _____ -
- Altro _____

Allegati

- copia documento
- copia carta circolazione
- copia contrassegno di parcheggio per disabili
- altro _____

DATA _____

IL RICHIEDENTE
