



**CORPO DI POLIZIA LOCALE
SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA**

Piazza V. Emanuele 4 - 37010 SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA (VR)
Tel. 045/6832600 – Fax 045/6832673
e-mail : polizia_locale@comune.santambrogio.vr.it

BOLLO
EURO
16,00

**DOMANDA DI ACCESSO / SOSTA
ALLA ZONA TRAFFICO LIMITATO (Z.T.L.)
NELLA FRAZIONE DI SAN GIORGIO VALPOLICELLA**

IL SOTTOSCRITTO

NATO A IL

RESIDENTE A VIA

TELEFONO E- MAIL

CHIEDE

- RILASCIO PERMESSO DI TRANSITO PER L'ACCESSO ALLA ZTL
- RILASCIO PERMESSO TEMPORANEO PER L'ACCESSO ALLA ZTL
- RILASCIO PERMESSO DI SOSTA ALL'INTERNO DELLA ZTL

A TAL FINE DICHIARA

Di essere residente all'interno della Z.T.L. , in _____ e di necessitare di permesso di Sosta per i veicoli targati:
1) _____ 2) _____

DI NON ESSERE RESIDENTE ALL'INTERNO DELLA ZTL MA TITOLARE DI IMMOBILE/TERRENO SITO IN VIA _____
(allegare copia contratto locazione o proprietà)

Di dover accedere alla ZTL in _____
Dal giorno _____ al giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
Con il veicolo targato _____ Per i seguenti motivi:

DI DOVER ACCEDERE ALLA ZTL, IN PIAZZA DELLA PIEVE, PER CERIMONIA RELIGIOSA
IL GIORNO _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ CON I SEGUENTI VEICOLI.
(MAX. 4- INSERIRE N. TARGA)
1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

Allegati:
Bollo Euro 16,00
copia carta di identità fronte e retro delle persone da autorizzare /
copia fr/retro carta di circolazione veicoli da autorizzare /
copia concessione edilizia/SCIA in caso di lavori

Data

Firma



**CORPO DI POLIZIA LOCALE
SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA**

Piazza V. Emanuele 4 - 37010 SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA (VR)
Tel. 045/6832600 – Fax 045/6832673
e-mail : polizia locale@comune.santambrogio.vr.it

DELEGA

Il sottoscritto _____ delega il

Sig./ra _____ alla presentazione della pratica

Per mio conto ed al ritiro del permesso.

Allega copia fotostatica fronte e retro di valido documento di identità personale.

Data

Firma