

*Modulo da presentare compilato in tutte le sue parti*

- NUOVA Richiesta  
 RINNOVO dell'Autorizzazione n. \_\_\_\_\_  
 CAMBIO TARGA su Autorizzazione n. \_\_\_\_\_

Selezionare il **comparto per il quale si richiede l'accesso**, tra quelli di seguito proposti:

- ZTL    B.GO TRENTO    CATENA    CITTADELLA    PINDEMONTE    S. ZENO    VERONETTA

## IL SOTTOSCRITTO

C.F.: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 e seguenti del DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole del fatto che in caso di dichiarazione mendace, formazione od uso di atti falsi verranno applicate nei miei riguardi (ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/00) le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia; consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, si decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi di quanto disposto dall'art. 75 del DPR 445/00

## DICHIARA

- **Di sottoscrivere la presente richiesta in qualità di Legale Rappresentante della Ditta:**

P. IVA 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice destinatario SDI (fatturazione elettronica) \_\_\_\_\_

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Sede in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ telefono/cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Iscrizione alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ n. iscrizione/REA \_\_\_\_\_

Attività svolta \_\_\_\_\_

- La Ditta **non** ha altre Autorizzazioni                       La Ditta ha n° \_\_\_\_\_ Autorizzazioni

• Di chiedere il rilascio dell’Autorizzazione per la seguente motivazione:

Selezionare **una delle opzioni** proposte nei seguenti riquadri e compilare i dati mancanti

**TEMPORANEA:** dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (indicare la motivazione in “Dichiarazioni Aggiuntive”)

è concesso inoltrare 1 sola richiesta ogni 30 giorni per un massimo di 3 giorni consecutivi

**MEDICO di base** con ambulatorio sito in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

all’interno della ASL 9 di Verona con iscrizione N. \_\_\_\_\_

### RAPPRESENTANTE in ZTL

**Campionario voluminoso o pesante:** il giorno \_\_\_\_\_ ed il giorno \_\_\_\_\_ (max 2 giorni)

**Preziosi** (è concesso indicare 1 sola targa)

### CONSEGNA in ZTL di

**Alimenti Deperibili** : il veicolo deve essere omologato per il **trasporto specifico di derrate alimentari deperibili**.

Scadenza del certificato ATP \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (1)

**Panifici – Pasta o Pasticceria Fresca**

**Alimenti non contaminabili** in recipienti ermeticamente chiusi

### ENTI / ASSOCIAZIONI / OPERATORI SPECIALIZZATI / FAMILIARI IN ASSISTENZA DOMICILIARE.

Indicare la sede:

### ASSISTENZA TECNICA in ZTL

Apparecchiature informatiche/elettrodomestici

Ponteggi per montaggio o smontaggio

Strutture o macchinari sanitari

Pavimentazione, tinteggiatura, restauro, decoratori

Pulizia, derattizzazione, disinfestazione a edifici

Impianti spillatura, macchine caffè, distributori automatici

Tende parasole e simili

### MANUTENTORI in ZTL

Impianti idraulici, termici, condizionamento

Immobili, vetrate, infissi esterni

Impianti elettrici, telefonici, antenne

Ascensori, montacarichi, impianti di refrigerazione

Impianti di allarme, antincendio, sicurezza, casseforti, porte blindate

Registratori di cassa

Automatismi porte/finestre, ingressi automatici, serramenti per interventi di emergenza

### TRASPORTO COSE in ZTL / CARICO-SCARICO (dalle ore 6 alle ore 10:30)

Tipologia: \_\_\_\_\_

**ACCESSO AI CANTIERI:** Inizio lavori \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ fine lavori \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Luogo dei lavori \_\_\_\_\_ concessione edilizia N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ricovero il mezzo all’interno del cantiere

autorizzazione all’occupazione di suolo pubblico (2)

**TRASPORTO RIFIUTI EDILI:** la Ditta sopra indicata è titolare di n° \_\_\_\_\_ veicoli adibiti a trasporto rifiuti edili

**TRASLOCHI:** la Ditta sopra indicata è titolare di n° \_\_\_\_\_ veicoli adibiti a tale scopo

• Di chiedere il rilascio dell'Autorizzazione per i seguenti veicoli:

TARGA	TIPO	MASSA (kg)	POSSESSO
	<input type="checkbox"/> Autovettura <input type="checkbox"/> Autocarro (3)		<input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Comodato (4) <input type="checkbox"/> Assegnatario (5) <input type="checkbox"/> Leasing (6) <input type="checkbox"/> Noleggio (6)
	<input type="checkbox"/> Autovettura <input type="checkbox"/> Autocarro (3)		<input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Comodato (4) <input type="checkbox"/> Assegnatario (5) <input type="checkbox"/> Leasing (6) <input type="checkbox"/> Noleggio (6)
	<input type="checkbox"/> Autovettura <input type="checkbox"/> Autocarro (3)		<input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Comodato (4) <input type="checkbox"/> Assegnatario (5) <input type="checkbox"/> Leasing (6) <input type="checkbox"/> Noleggio (6)
	<input type="checkbox"/> Autovettura <input type="checkbox"/> Autocarro (3)		<input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Comodato (4) <input type="checkbox"/> Assegnatario (5) <input type="checkbox"/> Leasing (6) <input type="checkbox"/> Noleggio (6)

**DELEGA alla presentazione della domanda e al ritiro dell'Autorizzazione (7)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

**SPAZIO PER EVENTUALI DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE**

---



---



---



---

Mi impegno, immediatamente o comunque senza ritardo, a comunicare eventuali variazioni a quanto dichiarato nella presente autocertificazione e a restituire l'Autorizzazione qualora ne venisse meno il diritto. Se tale situazione dovesse emergere da verifiche d'ufficio, il contrassegno verrà automaticamente cessato.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma (8) \_\_\_\_\_

**NOTE PER LA COMPILAZIONE**

- (1) Allegare sempre copia del certificato ATP;
- (2) Allegare copia autorizzazione all'occupazione di suolo pubblico
- (3) Il veicolo deve essere: immatricolato EURO 3, 4, 5 e successivi, categoria L2 e L5 (veicolo commerciale a tre ruote EURO 2), a metano, gpl, elettrico, ibrido, a uso speciale o specifico.
- (4) Allegare copia del libretto del veicolo solo per le registrazioni successive al 03.11.2014 e nei soli casi previsti dalla legge
- (5) Allegare attestazione sottoscritta dal legale rappresentante della ditta in cui dichiara di concedere al dipendente/collaboratore il veicolo indicato. L'attestazione deve essere accompagnata da un documento di riconoscimento del dichiarante (in caso di fotocopia, deve risultare ben visibile la firma)
- (6) Nel campo "Dichiarazioni aggiuntive", indicare la Ditta con cui si ha il contratto e la data di scadenza dello stesso
- (7) La persona delegata deve identificarsi esibendo un documento valido di identità
- (8) Ai sensi dell'art. 38, comma 3 - del D.P.R. 445 - del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione può essere:
  - Sottoscritta dall'interessato in presenza del personale di Front-Office
  - Sottoscritta prima e presentata a mezzo delega poi, unendo alla domanda la fotocopia in carta semplice di un documento d'identità valido

**AVVERTENZE:** chi presenta la domanda deve sempre essere munito di proprio valido documento di identità; è consigliabile esibire il libretto di circolazione del mezzo e visura camerale della Ditta; l'Autorizzazione richiede il pagamento delle spese di istruttoria; il veicolo per cui si chiede l'Autorizzazione non deve essere stato concesso in uso esclusivo a terzi.

## COMUNICAZIONE AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 Informativa ex art. 13 GDPR

La informiamo che il soggetto che determina gli scopi e le modalità di trattamento dei suoi dati (Titolare ai sensi dell'art. 4 del GDPR) è il Comune di Verona con sede in Piazza Bra 1, 37121 Verona. Il Responsabile della Protezione dei Dati (RDP) è il dr. Giuseppe Baratta – Dati di contatto: [Giuseppe.baratta@comune.verona.it](mailto:Giuseppe.baratta@comune.verona.it).

Il Titolare dei dati si avvale (tramite Convenzione di servizio) della società *AMT Azienda Mobilità Trasporti Spa* (con sede in Verona, Via F. Torbido n. 1), che è Responsabile dei dati ai sensi dell'art. 28 del GDPR (dati di contatto [urp@amt.it](mailto:urp@amt.it) -tel. 045 2320025).

### Finalità obbligatorie

I dati personali da Lei rilasciati saranno inseriti nella nostra Banca Dati ed utilizzati esclusivamente per le finalità specifiche alla attività inerente. Il conferimento è da ritenersi obbligatorio in quanto necessario per la gestione ed erogazione dei servizi richiesti. Un eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterebbe l'impossibilità di emissione dei permessi. I dati saranno da noi trattati sia in forma cartacea che con strumenti informatici e telematici, nel rispetto dei principi di sicurezza e riservatezza.

### Altre finalità

AMT Spa tratta i suoi dati di contatto (indirizzo e-mail) per comunicazioni e invio di informazioni relative al servizio. Il consenso non è richiesto poiché il trattamento è da considerarsi parte integrante del servizio erogato e gestito da AMT. Limitatamente a questo trattamento, AMT Spa è titolare dei dati. Lei ha la facoltà di revocare o limitare l'uso dell'e-mail senza che ciò pregiudichi la validità del permesso, ma tale limitazione impedirà ad AMT Spa di fornirle adeguata e completa informazione sui servizi sottoscritti.

### Modalità di trattamento

I dati potranno essere trattati con strumenti elettronici e cartacei e trasmessi a società terze che eseguono trattamenti necessari o funzionali all'erogazione del servizio ovvero per adempiere ad obblighi di legge come società di informatica, consulenti legati o tributari, ecc.

AMT Spa non tratta dati ex art. 9 del GDPR, salvo che tali dati siano strettamente necessari ai fini dell'attività gestita da *AMT Spa* (es. portatori di handicap, ecc.). In tale caso, La invitiamo ad autorizzare espressamente il trattamento dei dati particolari.

### Esercizio dei diritti

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ed in particolare Lei ha diritto di:

- accedere ai suoi dati e conoscere quali dati personali siano archiviati presso i nostri archivi
- richiedere l'aggiornamento o la rettifica dei dati
- limitare o revocare il trattamento o chiedere la cancellazione dei dati fermi restando gli obblighi di conservazione derivanti da cogenze normative e diritto alla difesa in sede giudiziaria
- richiedere l'esportazione in formato standard e intelligibile dei dati.

Può contattare il Titolare o il Responsabile dei dati in ogni momento scrivendo o telefonando ai numeri sopra riportati. Può prendere visione dell'elenco completo dei suoi diritti accedendo al sito del Garante Privacy nella sezione Normativa agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679.

### Durata del Trattamento

La durata del trattamento è legata al servizio richiesto; al termine i suoi dati potranno essere conservati per scopi statistici, restituiti al Titolare o cancellati.

### Altre informazioni

I suoi dati non saranno oggetto di diffusione e non saranno trattati in paesi extra UE.

AMT Spa non esegue trattamenti automatici volti alla determinazione del suo profilo personale ma può raccogliere dati che la riguardano anche presso altre banche dati per verificare la veridicità delle informazioni dichiarate (anagrafe, catasto, ecc.).

Nel caso in cui dati mancanti, incompleti o irregolari impediscano il corretto svolgimento della procedura, potrà essere contattata dai nostri Uffici per richiedere l'integrazione o rettifica delle informazioni.

Eventuali dichiarazioni false e mendaci potranno essere trasmesse alle autorità competenti senza ulteriore preavviso.

Dichiaro di aver letto e compreso il contenuto dell'informativa

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_