

Invio per posta

ALLA CITTÀ DI TORINO
DIVISIONE INFRASTRUTTURE E MOBILITÀ
SETTORE ESERCIZIO
UFFICIO PERMESSI DI CIRCOLAZIONE
Via Cavour 29/A

Trasmissione via fax

Numero: 011 – 442.9040

OGGETTO : CONTROLLO ELETTRONICO DELLA ZTL CENTRALE - RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLA TARGA DA PARTE DEGLI AUTORIZZATI

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a(Prov) il , residente in TORINO

Via/C.son civico..... tel.cell.....

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

- di essere legale rappresentante del minore
- di essere titolare del permesso di circolazione per disabili n.....
- di essere legale rappresentante dell’incapace.....

RICHIEDE

La sostituzione delle targhe associate al contrassegno disabili rilasciato dalla Città di Torino

Numero Permesso	Data scadenza permesso	Vecchia Targa Associata	Nuova Targa associata	A partire dal

- Allega copia di un documento d’identità in corso di validità**
- Allega copia (fronte e retro) del contrassegno disabili**

Eventuali note aggiuntive del dichiarante:

.....

.....

DICHIARA ALTRESI’

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti e forniti in occasione della presente istanza, saranno trattati esclusivamente in funzione e per i fini dell’istanza medesima e saranno conservati presso le sedi competenti dell’Amministrazione.

Torino, lì..... Firma del Richiedente.....