

Marca da bollo da applicare



Spett.le
Settore SUAPE Manutenzioni Viabilità
Ufficio Trasporti Eccezionali e in Deroga
Via Garibaldi N°49
07026 OLBIA (SS)

Oggetto: richiesta di autorizzazione periodica al transito con veicoli di cui agli Art. 53-54 e 58 del vigente Codice della Strada, in strade, vie ed aree pubbliche e/o private aperte all'uso pubblico, ricadenti in territorio del Comune di Olbia – OVVERO – autorizzazione periodica al transito (con sosta max. 2 ore) nelle vie del centro abitato di Olbia, ove vige la prescrizione del divieto di circolazione per veicoli non destinati al trasporto di persone aventi massa complessiva a pieno carico superiore ai 3.500 Kg.

Il/La sottoscritt _____ nat_ il _____

a _____ (____), residente in _____

località _____ rec. Tel. _____

chiede che gli/le venga rilasciata l'AUTORIZZAZIONE PERIODICA (12 mesi) AL TRANSITO nelle vie del centro abitato di Olbia.

☐ Ivi compresa la Z.T.L. (apporre la crocetta solo nel caso in cui si voglia includere).

al fine di effettuare le operazioni di _____

con il seguente veicolo: marca _____ targa _____.

Detta autorizzazione viene richiesta dall_ scrivente in qualità di _____

della ditta/società _____ con sede a _____

in via _____ N° _____

il responsabile in loco sarà il/la signor_ _____

Tel. _____.

Olbia, li _____

Il/La Richiedente

Allegati:

1. Carta di circolazione integrale;
2. Assicurazione del veicolo;
3. Una marca da bollo da applicare all'autorizzazione;

Il trattamento dei dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Per ulteriori informazioni si allega l'informativa ai sensi dell'art. 13 del GPDR 2016/67913. 