



AL COMUNE DI RIMINI
 Settore Mobilità
 Ufficio Permessi
 Via Rosaspina, 21 - 47923 RIMINI
 tel.: 0541 704585 - fax: 0541 704575
 email: centro@comune.rimini.it
 pec: dipartimento3@pec.comune.rimini.it

OGGETTO: richiesta permesso di transito in A.P. / Z.T.L.

PERMESSO TEMPORANEO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ telefono _____

residente a _____ Via _____ nr. _____

email/pec _____ Codice Fiscale/P.IVA _____

valendosi della disposizione di cui all'art. 46 del DPR 28.12.2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA(*)

(*) la compilazione del campo 1) è obbligatoria per tutti. I restanti campi comprendono le tipologie di attività indicate nell'art. 3 comma 7 - 13 - 15 della Delibera di G.C. n. 56 del 21/02/2023.

| | | | | |
|--|--|-------------|--------------|--------------------------|
| 1) relativamente al veicolo per il quale si chiede il permesso: (Compilare la riga A o B). N.B. per matrimoni compilare la sezione specifica) | | | | |
| A | <input type="checkbox"/> che il permesso di circolazione è richiesto per il seguente veicolo(N.B. per matrimoni compilare rigo specifico): | | | |
| | MARCA | TIPO | TARGA | MASSA COMPLESSIVA |
| | | | | TITOLO POSSESSO |
| B | <input type="checkbox"/> allego fotocopia della carta di circolazione; | | | |

| | |
|----------------------------------|--|
| Art. 3 comma 15 lettera b | (Compilare il punto A) |
| A | la manifestazione si svolgerà in data: _____ Luogo ove si svolgerà la manifestazione Via/Piazza _____ nr. _____ |

| | |
|-----------------------|--|
| Art. 3 comma 7 | (Compilare il punto A) |
| A | luogo ove si svolgono i lavori Via _____ nr. _____ tipologia dei lavori effettuati _____ data prevista per la conclusione dei lavori _____ Prot.: CILA - CIL- SCIA |

| | |
|------------------------|---|
| Art. 3 comma 13 | (Compilare il punto A) |
| A | Nominativo del committente il trasloco: -Cognome e Nome _____ res. a _____ -Via _____ nr. _____ int. _____ -Ubicazione immobile Via _____ nr. _____ int. _____ |

SEGUE COMPILAZIONE SUL RETRO

| | | |
|----------------------------------|---|--------------------------------|
| Art. 3 comma 15 lettera f | | (Compilare il punto A) |
| A | <input type="checkbox"/> Di avere la necessità di trasporto di materiale voluminoso | |

| | | |
|----------------------------------|---|----------------------------------|
| Art. 3 comma 15 lettera g | | (Compilare i punti A e B) |
| A | <input type="checkbox"/> di avere i seguenti motivi che giustificano la richiesta di permesso di circolazione in AP/ZTL | |
| | <hr/> <hr/> | |
| B | <input type="checkbox"/> allego fotocopia dei seguenti documenti: | |
| <hr/> | | |

| | | |
|----------------------------------|---|----------------------------------|
| Art. 3 comma 15 lettera h | | (Compilare i punti A e B) |
| A | <input type="checkbox"/> di effettuare consegne di cibo o prodotti non alimentari “ Delivery ” in AP/ZTL (esclusivamente con motoveicolo o ciclomotore) | |
| B | <input type="checkbox"/> allego fotocopia dei seguenti documenti: | |
| <hr/> | | |

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Settore Mobilità - Ufficio Permessi ogni futura variazione della presente dichiarazione;

CHIEDE

il rilascio del permesso per circolare nella Area Pedonale / Zona a Traffico Limitato, nel rispetto della segnaletica stradale esistente e secondo le modalità indicate nella delibera di G.C. n. 56 DEL 21/02/2023, con il veicolo sopra indicato nel periodo dal _____ al _____ compreso.

Rimini, li _____ Il/la richiedente (firma leggibile)

| | |
|--|--|
| <p>1° caso (presentazione diretta) Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione: _____ _____ Data _____ _____ IL DIPENDENTE ADDETTO</p> | <p>2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato) Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento: Tipo(*) _____ n. _____ (*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc. rilasciato da _____ in data _____ in corso di validità. Data _____ _____ FIRMA DEL DICHIARANTE</p> |
|--|--|

Il/La sottoscritto/a ai sensi di Legge, presta il proprio consenso al Comune di Rimini al trattamento dei dati personali sopra riportati, esclusivamente ai fini della presente richiesta.

Rimini, li _____ Il/la dichiarante (firma leggibile)

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 'GDPR', il Comune di Rimini nella qualità di Titolare del trattamento, la informa che i Suoi dati personali (di tipo comune, eventualmente, se necessari, di tipo particolare-sensibile che indirettamente possono ricondurre ad uno stato di salute relativa allo stato di disabilità necessari per l'aggiornamento ed il rilascio dei permessi), sono trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici ed applicativi informatici, anche estraendoli e raffrontandoli con banche dati pubbliche, per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico, al fine di consentire l'accesso alla ZTL del Comune di Rimini da parte dei soggetti aventi diritto, sia tramite procedure informatizzate che evitino ai soggetti interessati di presentarsi allo sportello per la richiesta di suddetta autorizzazione, nonché essere obbligati a produrre la documentazione necessaria per il riscontro del possesso dei requisiti, che tramite presentazione della modulistica per la richiesta del permesso stesso. Il rifiuto di fornire eventuali dati richiesti, o la mancata conferma entro 6 mesi dalla ricezione della comunicazione, preclude la possibilità di potersi avvalere della pre-autorizzazione all'accesso della ZTL. In caso di contestazione degli accessi sarà in ogni caso possibile fornire le informazioni necessarie a dimostrare il diritto secondo il regolamento comunale per la ZTL. In caso di presentazione della modulistica per la richiesta del permesso, il mancato o errato conferimento dei dati può non consentire al Comune di Rimini di rilasciare correttamente il permesso. In ogni momento Lei potrà chiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione (ove applicabile), la limitazione, dei suoi dati, in riferimento agli art. da 15 a 22 del GDPR, nonché proporre reclamo all'autorità di controllo competente art. 77 del GDPR. I contatti che può utilizzare sono email: dipartimento3@pec.comune.rimini.it, telefono:0541-704585.

Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati: email: dpo@studiopaciecsrl.it - telefono: 0541 - 1795431.

L'informativa privacy completa è disponibile presso il Settore Mobilità - Ufficio Permessi in Via Rosaspina 21 -47923 Rimini, presso il sito www.comune.rimini.it al link: <https://www.comune.rimini.it/sites/default/files/2024-06/Informativa%20generale%20privacy%20%20ZTL.pdf>