

COMUNE DI CASTELVECCHIO DI ROCCA BARBENA
Provincia di Savona

Via Provinciale 6 -Tel 0182 78042 fax 0182 783900
Email castelvecciorb@uno.it - castelvecciorb@pec.uno.it

Al Comune di Castelveccchio di Rocca Barbena
Via Provinciale 6
17034 CASTELVECCHIO DI ROCCA BARBENA

RISERVATO ALL'UFFICIO	
TRDE repertorio n	protocollo generale

Il sottoscritto/a.....
Nato/aprov.....il.....
Residenteprov.....
Via/piazza.....civ n°.....
C.F.....tel..... mail
In qualità di..... della ditta.....
Part. Iva.....tel.....fax.....
e-mail.....
con sede in.....prov.....
Via/piazza civ n°.....

Chiede l'autorizzazione al transito in

via.....

In deroga al divieto di transito di cui all'Ordinanza Sindacale n.

.....
Dichiara di aver preso visione dello stato dei luoghi al fine del transito manlevando l'A.C. da ogni
responsabilità

Per la seguente motivazione : (motivare la richiesta).....
.....
.....

Per raggiungere
.....
.....

Di dare atto che l'accesso con automezzo risulta essere a servizio di una persona invalida ed in possesso di apposito cartellino invalidi, del caso a nome del Sig. _____

nato a _____ il _____
res. _____ Via _____

N° cartellino invalidi _____ del _____ rilasciato dal Comune di _____

DICHIARA DI ACCETTARE LE SEGUENTI CONDIZIONI

- 1) L' Accesso sarà consentito da un solo lato (lato sud o nord) a seconda dell'ubicazione del fabbricato e/o pertinenze da raggiungere, **il tutto a seguito di valutazione dell' istanza da parte dell'Amministrazione Comunale (esito positivo o negativo)**
- 2) Accesso consentito solo in caso di necessità per carico/scarico di piccole quantità di merce o per l'esecuzione di lavori edili
- 3) Di farsi carico, una volta effettuato l'accesso e rimosso il dissuasore, di ricollocare immediatamente lo stesso negli appositi spazi ed apporre il lucchetto di chiusura
- 4) Di essere a conoscenza che in caso di smarrimento del lucchetto l'Amministrazione Comunale potrà richiedere un risarcimento spese da parte di tutti gli utenti in possesso della chiave di accesso al fine dell'acquisto di un nuovo lucchetto
- 5) Di non cedere in nessun caso la chiave a terze persone
- 6) Di accettare quanto contenuto nel D.Lgs 196/2003 e ss. mm. ed ii. in materia di privacy

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che:

il trattamento dei dati personali raccolti sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;

il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria;

il mancato conferimento di alcuni o tutti i dati richiesti comporta l'impossibilità di dar corso all'istanza;

i dati conferiti potranno essere comunicati, qualora necessario in relazione ad adempimenti procedurali, ad altri settori dell'Amministrazione Comunale o soggetti esercenti pubblico servizio

Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.);

Il titolare del trattamento è il Comune di Castelvecchio di R.B. Via Provinciale 6 ; responsabile del trattamento è il Sig. Sindaco

Castelvecchio di Rocca Barbena li _____

Firma del Richiedente

Allegare copia documento d'identità _____

COMUNE DI CASTELVECCHIO DI ROCCA BARBENA Provincia di Savona

Autorizzazione n. _____ del _____

Vista l'istanza di cui sopra pervenuta, la stessa e' stata valutata con esito :

POSITIVO

NEGATIVO (motivazione _____

L'accesso autorizzato per le motivazioni addotte è stato individuato in _____

E se ne consegnano le chiavi dell'accesso in data _____

Il ricevente

Il Sindaco
Milani Marino