

Amministrazione destinataria
Regione Friuli Venezia Giulia

Ufficio destinatario

Domanda di nulla osta per la circolazione saltuaria di carrelli non immatricolati su area ad uso pubblico

Il sottoscritto

Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	
			Cittadinanza	
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo				
Denominazione/Ragione sociale			Tipologia	
Sede legale				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

CHIEDE

il rilascio del nulla osta per la circolazione saltuaria di carrelli non immatricolati su area ad uso pubblico

per il seguente veicolo

Tipo veicolo (carrello elevatore, trasportatore o trattore)		
Marca	Modello	Numero di telaio

di proprietà di

Cognome	Nome	Codice Fiscale

nel periodo

Giorno iniziale	Giorno finale

nelle seguenti aree comunali

Aree comunali percorse (indicare sia le vie da percorrere che i numeri civici di ingresso e uscita del mezzo dall'area a uso pubblico)	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiera e di falsità in atti,

DICHIARA

che l'autorizzazione si rende necessaria per

(indicare il tipo di operazioni da eseguire sull'area ad uso pubblico come carico/scarico da autocarri o attraversamento sede stradale)

Motivazione

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/> scheda descrittiva delle caratteristiche tecniche del carrello
<input type="checkbox"/> copia del documento d'identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
<input type="checkbox"/> altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/> dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--

Trieste		
Luogo	Data	Il dichiarante