

presso il Parcheggio del Centro nel Parco Novi Sad - 41121 Modena  
Tel 059 241803  
e-mail : infoztl@modenaparcheggi.it

## Dichiarazione sostitutiva di certificazione – Smarrimento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Sesso  M /  F nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

(l'indirizzo potrà essere utilizzato per comunicazioni relative a procedimento e autorizzazione; si chiede di dare riscontro dell'avvenuto ricevimento)

**in conto proprio;**

**in qualità di:**  titolare di ditta individuale  titolare/ legale rappresentante  altro dell'impresa

Denominazione \_\_\_\_\_

Con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_

CF / P.IVA \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

(l'indirizzo potrà essere utilizzato per comunicazioni relative a procedimento e autorizzazione; si chiede di dare riscontro dell'avvenuto ricevimento)

**dichiarando di agire in qualità di** (*dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa - D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, e sotto la propria personale responsabilità*)

**FAMILIARE CONVIVENTE**

**ESERCENTE LA PATRIA POTESTA'**

**FAMILIARE NON CONVIVENTE**

**ALTRO:** \_\_\_\_\_

**TUTORE (indicare gli estremi dell'atto)** \_\_\_\_\_

**in nome e per conto DI** (richiedente l'autorizzazione impossibilitato a firmare):

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Sesso  M /  F nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

(l'indirizzo potrà essere utilizzato per comunicazioni relative a procedimento e autorizzazione; si chiede di dare riscontro dell'avvenuto ricevimento)

*valendosi della disposizione di cui all'art. 46 del DPR n.445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR, sotto la propria personale responsabilità*

### DICHIARA

1) di avere smarrito:  il contrassegno  l'autorizzazione di tipo:  ZTL  DLT  Invalidi  
n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_ / illimitata;

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 che: 1. i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per cui sono resi; 2. tali dati potranno essere impiegati o comunicati ad altri soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano; 3. su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art.7 del sopra citato D.Lgs..Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile Modena Parcheggio S.p.a*

**A tal fine allega:**

- Autorizzazione cartacea o contrassegno in ORIGINALE rimasti in possesso del titolare;
- Copia del documento di identità del richiedente in corso di validità (solo se la firma non è apposta davanti all'operatore dell'Ufficio);
- Delega e copia del documento di identità in corso di validità del delegante (solo se la comunicazione viene presentata da un soggetto diverso dal titolare dell'autorizzazione)

Il/la richiedente (firma leggibile)

Modena, li \_\_\_\_\_