

**AL SERVIZIO CERVIA INFORMA
VIALE ROMA, 33 - 48015 CERVIA (RA)**

**RICHIESTA DI ABBONAMENTO RESIDENTI IN CENTRO STORICO – VIA
OSPEDALE E BORGOMARINA (via Nazario Sauro)
Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(Art. 46 DPR 28.12.2000 n. 445)**

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196/03: i dati sotto riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(____) il _____ Sesso M F nazionalità _____ residente a _____
in Via _____ n° _____ int. _____

C.F.

Tel.: _____ indirizzo pec/e-mail: _____,

sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 e dall' art. 495 del C.P. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara:

1. Di essere residente in Cervia, in

- Via XX Settembre
- Via Savonarola
- Via Mazzolani
- Via Ressi
- Piazza Garibaldi
- Via Giordano Bruno
- Vicolo San Francesco
- Corso Mazzini
- Via Ospedale (tra Rotonda Ospedale e via Circonvallazione Sacchetti)
- Via Nazario Sauro

al civico n. _____ int. _____

2. che il nucleo familiare come risultante dai registri anagrafici del comune di Cervia risulta costituito nel seguente modo:

Cognome e nome	Data di nascita	Rapporto di parentela

3. che un soggetto del nucleo familiare sopra indicato (cognome e nome _____) è già in possesso del permesso residenti, senza garage o posto auto interno, n. _____ rilasciato in data _____ e valevole fino al _____;
4. che il nucleo necessita di n. _____ (max 2) abbonamento/i relativo/i al/i seguente/i autoveicolo/i:
- a. autoveicolo _____ targato _____ come risulta dalla carta di circolazione allegata in copia, di proprietà di _____/in leasing;
- b. autoveicolo _____ targato _____ come risulta dalla carta di circolazione allegata in copia, di proprietà di _____/in leasing;

Allega alla presente i seguenti documenti:

1. fotocopia della carta di identità o della patente di guida in corso di validità
2. fotocopia del documento attestante la proprietà del autoveicolo (carta di circolazione) targato _____
3. fotocopia del documento attestante la proprietà del autoveicolo (carta di circolazione) targato _____
4. documentazione attestante il possesso del autoveicolo targato _____ (a titolo di leasing).

Il/La sottoscritto/a chiede inoltre che, nel caso di istruttoria con esito positivo, la comunicazione di procedere al pagamento del costo dell'abbonamento venga data ai contatti sopraindicati.

IL DICHIARANTE
(maggioranne con capacità di agire)

(data)

(la firma non deve essere autenticata)*

NOTA BENE

L'abbonamento potrà essere usato esclusivamente nei seguenti parcheggi:

- per i **residenti nel centro storico e in Via Ospedale** (fra la Rotonda Ospedale e la Circ. Sacchetti9):

- Piazza XXV Aprile
- Piazza Ospedale
- Circonvallazione Sacchetti

- per i **residenti in Via Nazario Sauro**:

- Via M. Goia
- Piazzale Aliprandi
- Viale Colombo
- Piazza XXV Aprile

IL SERVIZIO CERVIA INFORMA E LA POLIZIA MUNICIPALE POTRANNO EFFETTUARE CONTROLLI A CAMPIONE CIRCA QUANTO DICHIARATO NELLA PRESENTE RICHIESTA. OGNI VIOLAZIONE SARA' PERSEGUITA A TERMINI DI LEGGE.

L'ABBONAMENTO OGGETTO DELLA PRESENTE RICHIESTA DOVRA' TEMPESTIVAMENTE ESSERE RESTITUITO AL SERVIZIO CERVIA INFORMA, QUALORA VENGANO MENO I REQUISITI CHE NE HANNO DETERMINATO IL RILASCIO (residenza in una delle vie sopraindicate del Centro Storico, di via Ospedale e di Via N.Sauro e possesso di uno o più autoveicoli)