

# PERSONE CON DISABILITÀ

Modulo unificato per richiesta accesso in ZTL per contrassegno speciale

mobilità

ROMA



DISABILI



NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

IN VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

GENITORE DI \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

IN VIA / PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TITOLARE DEL CONTRASSEGNO SPECIALE N° \_\_\_\_\_ DATA DI RILASCIO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

RILASCIATO DAL COMUNE DI \_\_\_\_\_ DATA DI SCADENZA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

NUMERO DI TARGHE VALIDE  1  2  3 DATA DI DECORRENZA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

La data non può essere precedente a quella di invio/presentazione della domanda

## CHIEDE

l'autorizzazione all'accesso nella Zona a Traffico Limitato di Roma per i veicoli con le seguenti targhe:

**ATTENZIONE:** le targhe precedentemente autorizzate verranno sostituite con quelle - uniche valide - indicate su questo modulo.

*Non saranno accolte le richieste formulate per veicoli immatricolati come autocarri poiché, come stabilito dal Codice della Strada, tali veicoli sono adibiti esclusivamente al trasporto delle cose e delle persone addette all'uso o al trasporto delle cose stesse.*

TARGA 1 \_\_\_\_\_ TARGA 2 \_\_\_\_\_ TARGA 3 \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, ai sensi dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare immediatamente a Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

Roma, lì \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del GDPR 2016/679, presta consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l.

Roma, lì \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Nota per una corretta compilazione del modulo

- inserire tutti i dati richiesti (nome, cognome, ecc.)
  - per **numero di targhe valide** si intende il totale delle targhe indicate sul presente modulo
  - per **data di decorrenza** si intende il giorno da cui l'inserimento o la variazione della/e targa/ghe deve essere autorizzata (importante per non incorrere in sanzioni)
  - i titolari di contrassegno rilasciato da altro Comune, devono altresì trasmettere copia dell'autorizzazione e di un doc. d'identità
- Il modulo - compilato in ogni sua parte e firmato - può essere trasmesso via fax al numero 06.46956660, o presentato presso il nostro sportello al pubblico, sito in Piazzale degli Archivi n. 40. In caso di presentazione della domanda da parte di persona delegata, è necessaria una delega in carta semplice e la copia dei documenti identificativi del delegante e del delegato.**

**In alternativa, la segnalazione e/o la modifica delle targhe associate al permesso può essere direttamente effettuata sull'applicativo web a disposizione sul nostro sito internet [www.romamobilita.it](http://www.romamobilita.it)**

**Per ulteriori informazioni:**

- Roma Servizi per la Mobilità S.r.l., Via di Vigna Murata, 60 - 00143 Roma
- Sportello al Pubblico - Piazzale degli Archivi n. 40 dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 16:00
- Contact Center: 06 57003. Numero Verde: 800.154.451. Dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00

Numero Verde  
**800 154 451**