

**Oggetto: Richiesta di permesso transito e sosta Ztl H3 limitato a un veicolo - PRIMO RILASCIO - medici fiscali**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  residente  domiciliato  
 a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**RICHIEDE IL RILASCIO**

per il **Medico Fiscale** Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ del permesso di **transito e sosta** per la zona:

- ZTL 1 – “Centro Storico Medievale”**  
 **ZTL 2 – “Colsereno Sant’Anna”**       **ZTL 3 – “Inversata Due Giugno”**

per il seguente veicolo di proprietà:

Veicolo (marca e tipo)	Targa	Costo
_____	_____	Gratuito
	<b>Spese istruttoria</b>	Gratuito
	<b>Totale</b>	Gratuito

**Si allegano:**

- Fotocopia della carta di circolazione dei suddetti veicoli
- Documentazione con la quale l'ente attesta il servizio svolto dal medico

Si prende atto che i dati raccolti verranno trattati dal Comune di Tivoli - Titolare del Trattamento Dati, come descritto nell' informativa disponibile sul sito del Comune di Tivoli all'indirizzo [www.comune.tivoli.rm.it](http://www.comune.tivoli.rm.it) nella sezione Privacy e Responsabile della Protezione dei dati, resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679 e dal D.Lgs 196/03 e s.m.i.

Luogo e Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**N.B.** Il modulo va consegnato in uno degli URP o inviato con PEC a [info@pec.comune.tivoli.rm.it](mailto:info@pec.comune.tivoli.rm.it)

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**

Data consegna \_\_\_\_\_

Firma per accettazione \_\_\_\_\_