

## Modello 7/i – Servizio di guardia medica

Al Comando di Polizia Locale  
Via Borch nr. 108  
23041 - Livigno (SO)



0342.991199



[ztl@comune.livigno.so.it](mailto:ztl@comune.livigno.so.it)

### OGGETTO: Richiesta Accesso alla Zona a Traffico Limitato – Servizio di guardia medica

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà art. 47 D.P.R. nr. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
intestatario documento tipo (patente/C.I./altro) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. nr. 445/2000, in caso di false dichiarazioni

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

### CHIEDE

che il veicolo retro indicato sia **autorizzato**, all'accesso nel seguente varco in Z.T.L. **nel rispetto di TUTTI i limiti e le condizioni stabiliti nella Delibera di Giunta nr. 171 del 14 novembre 2018 e nell'ordinanza nr. 6 del 24 gennaio 2019 e successive modificazioni ed integrazioni;**

<input type="checkbox"/> ZTL 1	<input type="checkbox"/> Ingr./Usc. via Ostaria	
<input type="checkbox"/> ZTL 2	<input type="checkbox"/> Ingr. via Crosal - Usc. via Crosal/Dala Gesa	
<input type="checkbox"/> ZTL 3	<input type="checkbox"/> Ingr. via Taglieda - Usc. via Taglieda/Crosal	<input type="checkbox"/> Ingr. via Taglieda - Usc. via Pienz
<input type="checkbox"/> ZTL 4	<input type="checkbox"/> Ingr./Usc. via Pienz	
<input type="checkbox"/> ZTL 5	<input type="checkbox"/> Ingr. via Bondi - Usc. via Pienz	<input type="checkbox"/> Ingr. via Bondi - Usc. via Prestefan
<input type="checkbox"/> ZTL 6	<input type="checkbox"/> Ingr. via Boscola - Usc. Trav./via Prestefan	<input type="checkbox"/> Ingr. via Boscola - Usc. via Fontana

❖ *Barrare con una crocetta la zona richiesta per l'accesso alla Zona a Traffico Limitato*

**INOLTRE**, il dichiarante è consapevole che la presente richiesta si riferisce **esclusivamente** alla regolarizzazione del transito del veicolo e che le eventuali sanzioni amministrative pecuniarie ed accessorie che dovessero essere applicate dopo l'accesso per fermate o soste non conformi alle disposizioni di cui alla **Delibera di Giunta nr. 171 del 14 novembre 2018 e nell'ordinanza nr. 6 del 24 gennaio 2019 e successive modificazioni ed integrazioni** e del Codice della Strada, rimarranno a carico del conducente (*se identificato*) e del proprietario del veicolo se persona diversa dal conducente.

**ATTENZIONE:** Il dichiarante è soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000).

**QUALORA** dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000).

Il trattamento dei dati personali relativi all'applicazione del presente Regolamento, avviene in conformità a quanto disposto dal Regolamento U.E. nr. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, divenuto efficace il 25 maggio 2018 e dal D.Lgs. 196/2003 con le modifiche e le abrogazioni derivanti dal D.L.gs. nr. 101/2018, e i dati vengono conservati nel rispetto della privacy.

### Elenco veicolo per il quale si richiede l'autorizzazione:

Targa  modello  Intestato a:

### Consapevole che

I veicoli autorizzati a transitare all'interno della Zona a Traffico Limitato, devono rispettare la segnaletica stradale apposta in loco e, in ogni caso:

- circolare e sostare rispettando l'apposita segnaletica stradale;
- circolare a velocità non superiore ai 30 km/h;
- sostare a motore spento;
- sostare, durante l'orario di carico e scarico merci, esclusivamente per eseguire tali operazioni;
- circolare e sostare senza costituire pericolo o intralcio alla circolazione dei pedoni e degli altri veicoli autorizzati;

, li   
(Luogo) (Data)

Il Dichiarante

.....

### Documenti da allegare e ulteriori indicazioni

#### Servizio di guardia medica:

1. copia del documento di identità del richiedente;
2. copia della carta di circolazione;
3. autocertificazione in cui si dichiara di essere a conoscenza che il permesso potrà essere utilizzato, secondo le modalità sopra meglio specificate, dall'auto personale del medico incaricato del servizio per il periodo strettamente necessario ad effettuare la visita domiciliare, esclusivamente quando sia costretto ad utilizzare il proprio veicolo per carenza di auto di servizio con logo ATS della Montagna;
4. ogni altro titolo o documento comprovante il diritto ad ottenere l'autorizzazione.

## INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE nr. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), si informa che i dati personali, compresi quelli particolari (c.d. sensibili), sono trattati dal Comune di Livigno (SO) in qualità di Titolare in attuazione dell'art. 381 – comma 5 – del DPR 495/92, esclusivamente per l'inserimento del veicolo adibito al trasporto del disabile, nell'ambito dell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri.

Fatta salva la possibilità di un ulteriore utilizzo per trattamenti successivi compatibili con le finalità della raccolta il trattamento dei dati forniti direttamente dagli interessati o comunque acquisiti per le suddette finalità, è effettuato presso il Comune di Livigno (SO) anche con l'utilizzo di procedure informatizzate da persone autorizzate e impegnate alla riservatezza.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi impedisce di dar corso alla richiesta di inserimento del veicolo adibito al trasporto del disabile, nonché a tutti gli altri adempimenti connessi o conseguenti.

I dati saranno conservati per il tempo necessario alla gestione del procedimento amministrativo e fino alla durata dell'autorizzazione al transito, fermo restando gli obblighi in materia di conservazione degli atti e documenti amministrativi.

I trattamenti saranno effettuati dal personale del Comune di Livigno (SO), nell'ambito del procedimento amministrativo. I dati non saranno oggetto di diffusione o di comunicazione a terzi salvo i casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

• Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dall'art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento se incompleti o erronei e la cancellazione se sussistono i presupposti, nonché di opporsi al loro trattamento rivolgendo la richiesta ad uno dei seguenti indirizzi email: [segreteria@comune.livigno.so.it](mailto:segreteria@comune.livigno.so.it) PEC [comune.livigno@legalmail.it](mailto:comune.livigno@legalmail.it);

• **Titolare del trattamento dei dati personali :**

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Livigno (SO), con sede in Plaza dal Comun nr. 93 – 23041 Livigno (SO), nella persona del Sindaco pro tempore, i cui dati di contatto sono: e-mail: [segreteria@comune.livigno.so.it](mailto:segreteria@comune.livigno.so.it) - PEC: [comune.livigno@legalmail.it](mailto:comune.livigno@legalmail.it) - telefono (centralino): 0342991111

• **Responsabile della protezione dei dati personali :**

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) è Halley Lombardia S.r.l. con sede a Cantù – viale Cesare Cattaneo nr. 10/B – Tel. 031707811 – PEC: [halleylombardia@halleypec.it](mailto:halleylombardia@halleypec.it) – e-mail: [info@halleylombardia.it](mailto:info@halleylombardia.it) – Referente per il titolare: Team DPO – PEC: [gdpr@halleypec.it](mailto:gdpr@halleypec.it) – e-mail: [gdpr@halleylombardia.it](mailto:gdpr@halleylombardia.it)

Infine si informa che gli interessati, ricorrendo i presupposti, possono proporre un eventuale reclamo all'Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio nr. 121 – 00186 Roma (RM).

**Dichiaro di aver letto e compreso quanto indicato nell'informativa, nelle avvertenze e nelle prescrizioni di cui sopra.**

*Luogo e Data* \_\_\_\_\_ *Firma* \_\_\_\_\_

**Tutte le informazioni sono disponibili sul sito [www.comune.livigno.so.it](http://www.comune.livigno.so.it)**

### Corpo Polizia Locale di Livigno (SO)

**Visto:** .....

*Livigno (SO)* .....

**Il Responsabile del Servizio Sicurezza**

**Note per l'ufficio**

**Rilasciato pass nr.**