

**Marca da**

**bollo**

**€ 16,00**

Al Sig. SINDACO  
del Comune di  
ANCONA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ responsabile per la  
zona di Ancona dell'ISTITUTO DI CREDITO \_\_\_\_\_  
con sede nel comune di ANCONA in via \_\_\_\_\_ civ.  
n. \_\_\_\_\_ telefono n. \_\_\_\_\_, avendo la necessità di sostare nelle Z.T.L. e Z.R. per effettuare il  
trasporto valori tra le diverse agenzie dell'Istituto e/o con altri Istituti di Credito

**chiede**

il rilascio del permesso di transito e sosta nelle Zone a Traffico Limitato, Zone Residenti e Zone Blu, ad uso esclusivo delle autovetture proprie, intestate all'Istituto di Credito, impegnandosi a restituirli qualora vengano a mancare le condizioni alle quali il rilascio è subordinato.

Allo scopo, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

**dichiara**

- che l'Istituto di Credito dall'interessato rappresentato effettua il trasporto valori tra le diverse agenzie dell'Istituto e/o con altri Istituti di Credito;
- di essere a conoscenza che la sosta debba avvenire in prossimità delle agenzie di credito e per il tempo strettamente necessario allo svolgimento delle operazioni di carico e scarico valori, tempo che in ogni caso non può eccedere i 30 minuti;

In fede.

Ancona li \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

\_\_\_\_\_

(firma)