

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

**Domanda di variazione del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato*****Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Scala	Piano	SNC	CAP
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				Posta elettronica certificata	
				<input type="text"/>	

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
<input type="text"/>					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Scala	Piano	SNC	CAP
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale			Partita IVA		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

l'aggiornamento del permesso per transito e sosta in zona a traffico limitato

Numero	Data rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### a seguito di

#### Motivazione alla base della domanda

☐ variazione della propria residenza  
*(i nuovi dati sono quelli sopra indicati)*

☐ aggiunta di un nuovo veicolo

Targa

Alimentazione

Classe

Cognome intestatario

Nome intestatario

**pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo**

☐ sostituzione di un veicolo

#### Precedente veicolo

Targa

Alimentazione

Classe

Cognome intestatario

Nome intestatario

#### Nuovo veicolo

Targa

Alimentazione

Classe

Cognome intestatario

Nome intestatario

**pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo**

☐ altra variazione

Descrizione variazione

#### Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

☐ carta di circolazione del veicolo

☐ copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante