

| Protocollo Comunale n. |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|
|                        |  |  |  |  |

Spett.le
Comando di Polizia Locale
del Comune di NOCIGLIA
via Risorgimento, n.51
73020 – NOCIGLIA

## OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE DI ACCESSO AL CIMITERO COMUNALE CON PROPRIO MEZZO DI TRASPORTO

| II/La so   | ottoscritto/a             |            |         |          |  |  |  |
|--|---------------------------|------------|---------|----------|--|--|--|
| Cogno  |                           | Nome       |         |          |  |  |  |
| nato a   |                           | il         |         | telefono |  |  |  |
| reside   | nte a                     | via/piazza |         |          |  |  |  |
| Viste le disposizioni regolamentari per l'accesso al cimitero comunale con veicoli privati,  |                           |            |         |          |  |  |  |
| CHIEDE   |                           |            |         |          |  |  |  |
| l'autorizzazione ad accedere all'area cimiteriale negli orari per questo stabiliti e previo assenso del custode con il seguente veicolo: |                           |            |         |          |  |  |  |
| <b>□</b> bi  | cicletta e/o ciclomotore  |            |         |          |  |  |  |
| 🔲 aı   | utovettura                |            | targata |          |  |  |  |
| 🔲 aı   | itovettura accompagnato/a |            | targata |          |  |  |  |

Avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli articoli 483, 495 e 496 del codice penale,

## **DICHIARA**

di essere impossibilitato/a a deambulare in forma permanente come da certificato medico allegato;

|      | di essere <b>impossibilitato/a a deambulare in forma temporanea</b> come da certificato medico allegato; di essere <b>persona ipovedente</b> ;   |
|------|--|
| rich | l'autoveicolo che verrà usato è in regola con le norme sulla circolazione stradale e che saranno a carico del iedente e/o del suo accompagnatore ogni responsabilità penale e civile e relative spese in ordine a danni a sone o cose derivanti dalla circolazione del veicolo all'interno del Cimitero.                             |
| mat  | hiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003 "Codice in teria di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti irmatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. |

| Data | Firma | rma |  |  |
|------|-------|-----|--|--|
| -    |       |     |  |  |

ALLEGA: copia fotostatica di un documento d'identità, certificazione medica, altro \_\_\_\_\_\_