

MODULO PER LA COMUNICAZIONE DELLE TARGHE DEI VEICOLI AL SERVIZIO DI TITOLARI DEL CONTRASSEGNO PARCHEGGIO INVALIDI

SCRIVERE IN STAMPATELLO

II/La Sottoscritto/a	
nato/a il/ a p	orov
residente a in via	
OPPURE	
Il/La Sottoscritto/a in qualità o	
IN NOME E PER CONTO DI	
nato/a il/ a p	
residente a in via	n°
Titolare del contrassegno parcheggio invalidi n° con scadenza//	
rilasciato dal Comune di, co	onsapevole
delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni e consapevole altresì della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 76 e 75 del D.P.R. 445/2000).	
DICHIARA CHE (barrare solo le parti che interessano)	
☐ Le targhe dei veicoli (di massa inferiore a t.3,5) utilizzati abitualmente per circolare a Ber 1)	
Ovvero di proprietà di	
 □ Che i veicoli targati □ Devono essere aggiunti a quanti già comunicati □ Sostituiscono integralmente quanti già comunicati □ Sostituiscono le seguenti targhe precedentemente comunicate 	
Per i non residenti a Bergamo si chiede di allegare copia del contrassegno e del documento	d'identità.
Dati di contatto -Tele-mail	
Bergamo, lì Firma	
Informazioni sul trattamento dei dati personali – art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679	

La informiamo che i dati che ci ha rilasciato, compilando e consegnando questo modulo, saranno trattati in contitolarità da ATB Mobilità S.p.A. e dal Comune di Bergamo, esclusivamente con lo scopo di fornirle il servizio richiesto.



Per ulteriori e più dettagliate informazioni la invitiamo a visitare il portale del Gruppo ATB all'indirizzo <u>www.atb.bergamo.it/it/gruppo-atb/privacy</u> oppure ad utilizzare il QRCODE riportato qui a sinistra.

L'informativa completa è disponibile anche presso la sede ATB di via Gleno, 13 – BERGAMO.