

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

Il/La Sottoscritto/a _____
nato/a il ___/___/___ a _____ prov. _____
residente a _____ in via _____ n° _____
codice fiscale _____

OPPURE

Il/La Sottoscritto/a _____ in qualità di (*indicare il grado di parentela e/o di affinità*) _____
IN NOME E PER CONTO DI _____
nato/a il ___/___/___ a _____ prov. _____
residente a _____ in via _____ n° _____
codice fiscale _____

Consapevole 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 Bergamo sono:

1) _____ 2) _____ 3) _____

- Che i veicoli targati _____
- Devono essere aggiunti a quanti già comunicati
 - Sostituiscono le seguenti targhe precedentemente comunicate _____

Per i non residenti a Bergamo si chiede di allegare copia del contrassegno, del codice fiscale e del documento d'identità.

Dati di contatto -Tel _____ e-mail _____

Bergamo, li _____

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 www.atb.bergamo.it/it/gruppo-atb/privacy oppure ad utilizzare il QR CODE riportato qui a sinistra. L'informativa completa è disponibile anche presso la sede ATB di via Gleno, 13 – BERGAMO.