

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE IL RILASCIO DEL SEGUENTE PASS

(DICHIARAZIONE ex artt. 47/75/76 D.P.R. n. 445/2000)

**DOMICILIATO SENZA RICOVERO IN ZTL**     A  ARU  AV  B  LIMITROFE ZTL A

In Mantova Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**DOMICILIATO CON RICOVERO IN ZTL**     A  AC  ARU  B  LIMITROFE ZTL A

In Mantova Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

di usufruire di un posto in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (vedasi allegata documentazione)

di essere proprietario dell'immobile e che lo stesso non è occupato da terzi

di non essere proprietario dell'immobile (si allega contratto di locazione)

**TARGA** \_\_\_\_\_

AUTOVEICOLO     QUADRICICLO A MOTORE     MOTOCICLO

Tariffa 50% (metano, gpl, ibrido/elettrico)

Intestato al sottoscritto

Aziendale della Ditta: \_\_\_\_\_  di cui sono titolare/socio prioritario

Intestato a familiare convivente \_\_\_\_\_

**Dichiaro di essere a conoscenza del regolamento per il rilascio dei pass pubblicato sul sito [www.aster.mn.it](http://www.aster.mn.it)**

*Dichiaro di essere informato, ai sensi di legge, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa*

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(documento identificativo se non già agli atti o conosciuto da ufficio)

=====

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

### DELEGA ALLO SVOLGIMENTO PRATICA E AL RITIRO DEL PASS:

il signor/ra \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_ FIRMA DEL DELEGATO \_\_\_\_\_

(documento identificativo se non già agli atti o conosciuto da ufficio)

(documento identificativo se non già agli atti o conosciuto da ufficio)

=====

**DICHIARAZIONE DI COMODATO D'USO PER CESSIONE DI VEICOLO AI FINI DEL RILASCIO DEL PASS**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

*(DICHIARAZIONE ex artt. 47/75/76 D.P.R. n. 445/2000)*

DI ESSERE INTESTATARIO DEL SEGUENTE       AUTOVEICOLO       CICLOMOTORE / MOTOCICLO

TARGA \_\_\_\_\_

**E DI CONCEDERE L'USO ESCLUSIVO DEL VEICOLO:**

Al familiare convivente nello stesso stato di famiglia Sig./ra \_\_\_\_\_

Grado di parentela con il richiedente: \_\_\_\_\_

**In tal caso è consapevole degli obblighi relativi art. 94/4 del Codice Stradale e art. 247/bis del regolamento stradale**

di rinunciare all'uso del veicolo sopraindicato

*Dichiaro di essere informato, ai sensi di legge, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa*

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

=====

**DICHIARAZIONE DEL RICHIEDENTE IL PASS**

Il sottoscritto, utilizzatore del veicolo, \_\_\_\_\_ dichiara di

di non essere proprietario di altri autoveicoli;

di non richiede permessi su mezzo/i di proprietà targato/i: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

# CONSEGNA PILOMAT

Tessera pilomat annuale n. \_\_\_\_\_

Cauzione versata di € 20,00 con RICEVUTA n. \_\_\_\_\_

IN CASO DI PERDITA DEI REQUISITI LA TESSERA VA RESTITUITA IMMEDIATAMENTE AGLI UFFICI DI ASTER

**Per la restituzione della cauzione della tessera FUNZIONANTE va esibita la ricevuta del deposito effettuato.**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

L'operatore \_\_\_\_\_

=====

## DICHIARAZIONE ATTESTANTE LA COABITAZIONE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

*(DICHIARAZIONE ex artt. 47/75/76 D.P.R. n. 445/2000)*

di assolvere al pagamento della tassa rifiuti in base ai componenti totali del nucleo familiare inclusi i conviventi non residenti come da allegata documentazione Tea.

di dimorare stabilmente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

ed usufruire dell'abitazione in comune con il Sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

che sottoscrive la presente per conferma.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL CONVIVENTE DOMICILIATO

\_\_\_\_\_  
*(documento identificativo se non già agli atti o conosciuto da ufficio)*

\_\_\_\_\_  
*(documento identificativo se non già agli atti o conosciuto da ufficio)*