



# COMUNE DI CASTELLEONE

(Provincia di Cremona)

26012 Via Garibaldi, 2 - tel. 0374/356333 - fax 0374/350214

poliziale@comune.castelleone.cr.it

**SETTORE POLIZIA LOCALE E CONTROLLO DEL TERRITORIO**

Prot. n° 5641

**A GLI ABITANTI DEL VIALE SANTUARIO area Z.T.L.  
Loro Sedi**

Oggetto: Zona a Traffico Limitato festiva in Viale Santuario. Anno 2017.

Egregio Signore/a

Ricordo che il prossimo primo maggio prende avvio la Zona a Traffico Limitato di Viale Santuario, nel tratto compreso tra Via Mura Manfredi e Via Dosso.

Il periodo nel quale è previsto il divieto di circolazione e di sosta di tutti i veicoli a motore inizia il 1° Maggio e dura sino al 30 Settembre nei giorni festivi, come da segnaletica esposta.

In questo periodo è consentito all'interno della Zona a Traffico Limitato solo il transito dei veicoli a motore dei residenti e degli autorizzati, onde permetterne l'accesso alle abitazioni.

Per ottenere il contrassegno ogni richiedente dovrà dichiarare sotto la propria responsabilità:

1. di essere proprietario/locatario/usufruttuario/acquirente con patto di riservato dominio o di avere l'uso esclusivo del veicolo per il quale si richiede il contrassegno Z.T.L. 2017;
2. di essere residente nella zona interessata dalla Z.T.L. ;
3. di essere titolare di area privata adibita allo stazionamento dei veicoli per i quali viene richiesto il contrassegno, all'interno della Z.T.L.

Per facilitare il rilascio del permesso gli interessati sono invitati a compilare e restituire all'Ufficio di Polizia Locale, Via Garibaldi n° 2, il modulo stampato sul retro della presente, entro venerd' 28 aprile 2017.

Colgo l'occasione per porgerLe i migliori saluti.

Castelleone, lì 2 aprile 2017

**Firmato**  
**Il Comandante della Polizia Locale**  
**Commissario Capo Dr. Andrea VICINI**

**AL COMANDO POLIZIA LOCALE  
Di Castelleone**

**Oggetto: richiesta rilascio contrassegno circolazione in Zona a Traffico Limitato anno 2017**

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

Nato a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il rinnovo/rilascio di contrassegno per la circolazione in Zona a Traffico Limitato per i seguenti veicoli:

1. marca \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

2. marca \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

3. marca \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

4. marca \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445, **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità:

- di essere proprietario/locatario/usufruttuario/ acquirente con patto di riservato dominio o di avere l'uso esclusivo del/i veicolo/i di cui sopra;
- di essere residente nella zona di cui sopra;
- di essere titolare di area privata adibita allo stazionamento dei veicoli sopra indicati, all'interno della Zona a Traffico Limitato.

Si impegna a comunicare tempestivamente a codesta Amministrazione ogni variazione rispetto al possesso dei requisiti necessari per avere titolo al beneficio richiesto.

Castelleone, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma