



Città di Lecce

POLIZIA LOCALE E PROTEZIONE CIVILE, MOBILITÀ E VIABILITÀ

Al Signor Sindaco del Comune di Lecce

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE TIPO MED - (MEDICI) - ART. 12

del Regolamento per l'Accesso e la Circolazione dei Veicoli nella Z.T.L./A.P. del Centro Storico Cittadino approvato con D.C.C. N. 92 del 30.07.2020, aggiornato con D.C.C. N. 117 del 01/08/2023 e contestuale Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

Modalità di trasmissione: La presente richiesta di autorizzazione deve essere trasmessa via pec a protocollo@pec.comune.lecce.it utilizzando la piattaforma telematica accessibile tramite il link <https://servizionline.comune.lecce.it/web/guest/rilascio-pass> oppure consegnata presso l'Ufficio Protocollo presso Palazzo Carafa.

Il/La sottoscritt* (nome) _____ (cognome) _____
 nat* a _____ (prov.) _____ il ____ / ____ / ____ C.F. _____
 tel. _____ cell. _____ e-mail/pec _____

consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445, dal codice penale e dalle leggi speciali nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, ai fini del rilascio dell'autorizzazione di transito e/o sosta per la Zona a Traffico Limitato.

PER L'OTTENIMENTO DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA DI CONTRASSEGNO:

- MED 1** - MEDICO CONVENZIONATO con il Servizio Sanitario Nazionale per la medicina generale e la pediatria di base, medici di ruolo e convenzionati con l'INPS e veterinari, **senza ambulatorio** nella Z.T.L., incluse le guardie mediche;
- MED 2** - MEDICO CONVENZIONATO con il Servizio Sanitario Nazionale per la medicina generale e la pediatria di base, medici specialisti e medici veterinari **con ambulatorio** all'interno della Z.T.L. O A.P.

D I C H I A R A

- di essere residente in _____ alla Via _____ civ. n. _____,
- di essere iscritto all'ALBO Professionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, e medici veterinari con n. _____, residente in Lecce e titolare di scelte nel Comune di Lecce e con assistiti residenti nella ZTL del centro storico di Lecce.
- di possedere i requisiti previsti dall'art. 12 del Regolamento per l'accesso e la circolazione dei veicoli nella ZTL approvato con D.C.C. n. 92 del 30/07/2020 per il rilascio dell'autorizzazione richiesta;
- di essere a conoscenza che le autorizzazioni tipo MED (Medici) sono rilasciabili nel numero massimo di un veicolo per medico richiedente;
- di essere a conoscenza che, nel caso di rilascio dell'autorizzazione, la stessa avrà **validità per 5 anni** o fino al venir meno dei requisiti presupposti, la cui mancanza e/o variazione, anche se non comunicata, comporta la **revoca immediata** con l'automatica decadenza e cancellazione dal database dei veicoli autorizzati;
- di essere a conoscenza del fatto che **la sosta sarà consentita per il tempo strettamente necessario per effettuare urgenti visite mediche al domicilio dei pazienti per un tempo massimo di 60' minuti con obbligo di esposizione del disco orario;**
- di essere a conoscenza che, salvo non intervenga anticipatamente la perdita dei requisiti, l'autoveicolo risulterà inserito nel database dei veicoli autorizzati ad accedere nella ZTL del centro storico cittadino sino alla data di scadenza, il contrassegno stampato a cura della persona autorizzata dovrà essere esposto sul parabrezza anteriore dell'autoveicolo in modo che siano visibili tutti i dati in esso riportati, in particolare **QR CODE, numero di autorizzazione, tipologia, data di scadenza e targa;**

- di essere, altresì, a conoscenza che l'eventuale modifica delle targhe dei veicoli autorizzati alla circolazione dovrà essere effettuata preventivamente, ovvero prima di accedere alla zona a traffico limitato e/o pedonale poiché eventuali transiti non anticipatamente autorizzati saranno sanzionati ai termini di legge;
- di essere a conoscenza che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per finalità statistiche;
- di Autorizzare espressamente il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. da parte dell'Amministrazione Comunale di Lecce.

Tanto dichiarato

CHIEDE

Alla S.V. il rilascio di un permesso di transito nella Z.T.L. per il veicolo appresso indicato

TARGA VEICOLO	NOMINATIVO INTESTATARIO

Allega (barrare la casella del documento corrispondente):

- copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
- copia del tesserino dell'ordine professionale;
- copia fronte/retro della carta di circolazione e del certificato di assicurazione del veicolo in corso di validità;
- autocertificazione in cui si dichiara di avere le caratteristiche previste per la presente tipologia di autorizzazione;
- copia del contratto di leasing o comodato d'uso registrato (nel caso in cui la vettura sia intestata a terza persona);
- attestazione di versamento della somma di € 10,00 sul c.c.p. n. 001032070029 intestato al "Comune di Lecce Rilascio Permessi ZTL" o con bonifico utilizzando l'IBAN **IT52V0760116000001032070029**, oppure copia della ricevuta di pagamento di €. 10,00 tramite il servizio **PagoPa** da effettuare a questo link: "[Permessi ZTL](#)", raggiungibile anche attraverso il portale del Comune di Lecce, accedendo ai **servizi online** e cliccando sul link "**PagoPa**" > "**pagamenti vari**" > "**Permessi ZTL**";
- ogni altro titolo o documento comprovante il diritto ad ottenere l'autorizzazione:

_____.

- Se il rilascio del nuovo permesso è condizionato alla restituzione di altro pass, ovvero se l'istante è in possesso di permessi non più in corso di validità, è obbligatorio provvedere alla relativa restituzione ed in caso di loro smarrimento o sottrazione è obbligatorio allegare copia della relativa denuncia presso le autorità di polizia giudiziaria
- permesso ZTL n. _____ rilasciato in data ____/____/____ per l'auto _____;
- denuncia di smarrimento o sottrazione del permesso ZTL n. _____ rilasciato in data ____/____/____ per l'auto con targa _____.

Il/La dichiarante è sottoggett* alle sanzioni previste art.76 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445 del codice penale e dalle leggi speciali nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità.

Informazioni relative al trattamento dei dati personali

Si informa che, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), i dati da lei forniti saranno utilizzati per lo svolgimento dell'istruttoria relativa al procedimento cui i dati si riferiscono. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale e/o per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o di rilevante interesse pubblico. I dati da Lei forniti saranno trattati dal personale in servizio presso il Settore "Polizia Locale e Protezione Civile, Mobilità-Viabilità" del Comune di Lecce, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e potranno essere comunicati ai soggetti, pubblici o privati, nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l'accesso. I suoi dati saranno trattati per il tempo stabilito dalla normativa nazionale, in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell'Ente). Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare il Settore in precedenza indicato o rivolgere la richiesta al Protocollo del Comune (protocollo@pec.comune.lecce.it) o al suo Responsabile della Protezione dei Dati (privacy@liquidlaw.it). Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati consultare l'informativa completa pubblicata sul sito web istituzionale.

Lecce, li ____/____/_____

Dichiarante/Richiedente
