

**RICHIESTA RILASCIO PASS ZTL/APU CENTRO STORICO GALLIPOLI**  
(Delibera C.C. n. 21 del 16.03.2021)

Rilascio     Rinnovo     Cambio Targa     Autorizzazione n. \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 e seguenti del D.P.R. 28/12/2000 n. 455, sono consapevole del fatto che in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi verranno applicate nei miei riguardi (ai sensi art. 76 del D.P.R. 445/2000) le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia; consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, si decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi di quanto disposto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

**Selezionare una delle seguenti opzioni:**

- Residente (n. 1 pass per ogni veicolo intestato)
- Titolare di esercizio commerciale con sede nella Z.T.L. (n. 1 pass)
- Artigiano con sede nella Z.T.L. (n.1 pass)
- Struttura ricettiva alberghiera-extra alberghiera con sede nella Z.T.L. (n. 1 pass)
- Titolare di contrassegno invalidi (n. 1 pass)
- Assistenza (n. 1 pass)
- Medico (che opera sul territorio di Gallipoli o residente nel territorio comunale – n. 1 pass)
- Automezzi Polizia ex art. 12 - D. Lgs 285/92 – Servizi Pubblica Utilità – Pubbliche Amministrazioni
- Disponibilità parcheggio interno allo stabile (n. 1 pass)
- Curia (n. 2 pass)
- Veicoli a trazione elettrica (n. 1 pass)
- Altro \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'autorizzazione all'accesso nella Z.T.L. – A.P.U. del Centro Storico per i seguenti veicoli targati:



la sostituzione del veicolo targato:

--	--	--	--	--	--	--	--

con il veicolo:

--	--	--	--	--	--	--	--

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**DOCUMENTI DA ALLEGARE**

- Per tutte le categorie:** carta di circolazione, patente di guida e documento di riconoscimento.
- Titolari di esercizi commerciali e artigiani con sede nel Centro Storico:** visura camerale, carta di circolazione e patente di guida.
- Medici:** copia contrassegno identificativo rilasciato dall'Ordine dei Medici – Certificazione ASL (operante nel Distretto Sanitario di Gallipoli).
- Assistenza:** copia verbale Commissione Medica ASL indicante: invalidità civile con accompagnamento o Legge 104, art. 3, comma 3.
- Disabili:** copia contrassegno, carta di circolazione, patente di guida e documento di riconoscimento.
- N.C.C.:** carta di circolazione, patente di guida, patente K, documento di riconoscimento, licenza/comunicazione prosecuzione attività.

**Luogo, data** \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente** \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13, PARAGRAFO 1, E 14, PARAGRAFO 1,  
DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 e ss.mm.ii.  
(REGOLAMENTO EUROPEO IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)**

Ai sensi degli artt. 13, paragrafo 1 e 14, paragrafo 1 del Regolamento UE 2016/679 Regolamento in materia di protezione dei dati personali, a tutela delle persone e degli altri soggetti, il Comune di Gallipoli, in qualità di titolare del trattamento, è tenuto a fornirle la seguente informativa sul trattamento dei Suoi dati personali, Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

1. **Finalità del trattamento:** I suoi dati personali raccolti saranno trattati, conservati ed archiviati dal Titolare per adempimenti operativi, amministrativo-contabili e/o di altra natura connessi alla gestione delle attività istituzionali e per adempimenti legati ad obblighi di legge.
2. **Natura del conferimento e conseguenze del rifiuto a rispondere:** Il conferimento dei dati, nell'ambito dei trattamenti descritti, è facoltativo. Tuttavia, il mancato conferimento degli stessi comporterà la mancata o parziale possibilità, per il Comune di Gallipoli, di fornire i servizi sopra indicati. In ogni caso ed in riferimento a tutti i dati personali cartacei o comunicati attraverso il sito web, è escluso il conferimento ed ogni operazione di trattamento di dati sensibili e giudiziari.
3. **Modalità del trattamento:** Il trattamento dei suoi dati sarà realizzato per mezzo delle operazioni indicate all' art. 4 n. 2) del GDPR, ossia: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. Il trattamento dei dati raccolti sarà effettuato sia in forma cartacea che con l'ausilio di strumenti informatici, telematici ed automatizzati, mediante l'inserimento in archivi gestiti da soggetti a ciò formalmente incaricati. I dati verranno trattati per tutta la durata del rapporto e conservati per il periodo di tempo previsto da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria e, comunque, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per gli scopi per i quali essi sono stati raccolti e/o trattati;
4. **Categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venire a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati:** I Suoi dati potranno essere resi accessibili per le finalità di cui sopra: - ai dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di incaricati e/o responsabili interni; - a società terze o ad altri soggetti (es. Studi professionali, consulenti, etc.) che svolgono attività in outsourcing per conto del Titolare, nella loro qualità di responsabili esterni del trattamento e che avranno accesso ai dati con l'opportuna tempistica e per le sole finalità legate alla gestione dei suddetti servizi.
5. **Diritti dell'interessato:**
  - a. essere informato sul trattamento dei tuoi dati personali;
  - b. ottenere l'accesso ai dati personali detenuti su di te;
  - c. chiedere la correzione di dati personali errati, inaccurati o incompleti;
  - d. richiedere che i dati personali vengano cancellati quando non sono più necessari o se il loro trattamento è illecito;
  - e. opporsi al trattamento dei dati personali per scopi di marketing o per motivi legati alla tua situazione specifica;
  - f. richiedere la limitazione del trattamento dei dati personali in casi specifici;
  - g. ricevere i tuoi dati personali in un formato leggibile da un dispositivo automatico e inviarli a un altro titolare del trattamento («portabilità dei dati»);
  - h. richiedere che le decisioni basate sul trattamento automatizzato che ti riguardano o che influiscono su di te in modo significativo e basate sui tuoi dati personali siano prese da persone fisiche, non solo dai computer. In questo caso hai anche il diritto di esprimere la tua opinione e di contestare la decisione.
6. **Titolare e responsabile del trattamento:** Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Gallipoli, con sede in Via Antonietta De Pace, 78 - 73014 GALLIPOLI (Le). Il responsabile del trattamento dei dati personali per il Comando di Polizia Locale è il Commissario Capo Dott. Cosimo Roberto Gnoni, al quale Lei può rivolgersi in qualsiasi momento per richiederne la modifica o la cancellazione e, comunque, far valere i suoi diritti, come previsto dagli artt. 13, paragrafo 1 e 14, paragrafo 1 del Regolamento UE 2016/679 Regolamento in materia di protezione dei dati personali.

**ATTENZIONE**

**Le istanze verranno evase solo se i moduli saranno compilati completamente e correttamente e se risulterà allegata tutta la documentazione richiesta.**

**Luogo, data** \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente** \_\_\_\_\_

**RITIRO DEL PASS**

All'atto del ritiro è necessario un documento di identità e firmare per ricevuta e per accettazione delle avvertenze riportate nello spazio sottostante il pass se l'interessato intende incaricare un soggetto diverso al ritiro del pass, deve compilare e firmare anche la sezione sottostante.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
chiede che il PASS sia consegnato al/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ che firmerà per ricevuta e per accettazione delle avvertenze riportate nello spazio sottostante il PASS.

**Luogo, data** \_\_\_\_\_

**Firma del richiedente** \_\_\_\_\_