

**CIRCOLAZIONE ORDINANZA
LIMITAZIONI TRAFFICO**

- portatori di handicap (muniti di contrassegno di cui all'art. 12 del D.P.R. 503/96)
 soggetti affetti da gravi patologie documentate con certificazione rilasciata dagli Enti competenti

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a Signor/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____
via/piazza _____ nr. _____ tel. _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- di circolare in deroga alle limitazioni previste dall'Ordinanza Dirigenziale N nei termini da quest'ultima previsti;
- di condurre il veicolo tipo _____ targato _____
utilizzato per il trasporto del Signor/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____
via/piazza _____ nr. _____ tel. _____ ;
- che per raggiungere il luogo di destinazione dalle ore _____ alle ore _____
percorre il seguente itinerario:¹

_____ ,
per i seguenti motivi:

_____.

ALLEGA

In alternativa:

- contrassegno di cui all'art. 12 del D.P.R. 503/96)
 certificazione rilasciata dall'Ente competente relativa alla patologia della persona da prelevare.

E inoltre, l'apposita dichiarazione rilasciata da _____
(scuola, ufficio, ambulatorio, etc.) riportante l'indirizzo, l'orario di inizio e termine dell'attività.

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza delle conseguenze penali che derivano, ai sensi dell'art. 76 del T.U. sull'autocertificazione, qualora la presente dichiarazione risultasse mendace a seguito dei controlli che il competente ufficio si riserva di eseguire in forza all'art. 43 dello stesso T. U.

Venezia, _____

In fede

¹ Indicare il luogo di partenza, le principali vie percorse e il luogo di destinazione