

RICHIESTA TAGLIANDO DI SOSTA IN LOC. CASSONE ANNO 2024

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

e residente a CASSONE in Via _____

C.F. _____ NR. TELEFONO _____

e-mail _____

richiede il rilascio del tagliando di sosta per Loc. Cassone con i seguenti veicoli (di cui si allega fotocopia del libretto di circolazione):

TIPO E MARCA _____ TARGA _____

TIPO E MARCA _____ TARGA _____

ALLEGA ALLA PRESENTE L'ORIGINALE DELLA QUIETANZA DI VERSAMENTO DA ESEGUIRE A MEZZO IBAN:

- IT 63 M 02008 59550 0000 3465335

- EURO 60,00 – TARIFFA RESIDENTE (max. 25 rilasci tra 1° e 2° auto);**
- EURO 80,00 – TARIFFA RESIDENTE (seconda auto);**
- EURO 150,00 ATTIVITA' ALBERGHIERA (max. 03 rilasci per attività).**

Malcesine, _____

FIRMA _____

N.B.:

- 1) IL TAGLIANDO DI SOSTA E' RILASCIATO AI VEICOLI DI PROPRIETA' DEI RESIDENTI, ABITANTI NELLA FRAZIONE DI CASSONE IN VIA S. CARLO, VIA GARDESANA SUD, VIA MAESTRA, V.LO CHIUSO, P.ZZA PORTO, VIA TORRICELLA, P.ZZA FONTANA, P.ZZA TORCOL, COSI' RISULTANTI ALL'ANAGRAFE DEL COMUNE DI MALCESINE.
- 2) IL TAGLIANDO DI SOSTA RILASCIATO E' VALIDO ESCLUSIVAMENTE PER GLI STALLI DI SOSTA APPPOSITAMENTE INDIVIDUATI IN VIA GARDESANA SUD - LOC. CASSONE: AREA UBICATA NEL LATO A LAGO, A RIDOSSO DELLA SR 249 GARDESANA ORIENTALE, A PARTIRE DAL KM. 78,700, ZONA ANTISTANTE IL CIVICO N. 3, FINO A GIUNGERE AL KM. 78,900.
- 3) IL TAGLIANDO DI SOSTA E' PERSONALE E NON CEDIBILE AD ALTRA PERSONA E PER ALTRO VEICOLO.
- 4) **IL TAGLIANDO DI SOSTA DEVE ESSERE SEMPRE ESPOSTO IN ORIGINALE SUL CRUSCOTTO ANTERIORE E DEVE ESSERE BEN VISIBILE;** IN CASO CONTRARIO, SI PROVVEDERA' AD ELEVARE LA PREVISTA SANZIONE DEL CODICE DELLA STRADA, COME SE NON SE NE FOSSE IN POSSESSO.
- 5) L'UFFICIO PROCEDENTE SI RISERVA DI VERIFICARE LA VERIDICITA' DI QUANTO DICHIARATO.

Malcesine, _____

FIRMA PER ACCETTAZIONE

TAGLIANDO N. _____ / **2024**

delcastillo.vera@comunemalcesine.it