

**RICHIESTA TAGLIANDO DI SOSTA IN LOC. VAL DI SOGNO – VIA LUNGOLAGO**

**ANNO 2024**

**NON RESIDENTE LAVORATORE NELLA FRAZIONE DI VAL DI SOGNO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ NR. TELEFONO \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

richiede il rilascio del tagliando di sosta per Loc. Val di Sogno – Via Lungolago, 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 BONIFICO SULL'IBAN **IT 63 M 02008 59550 00000 3465335**.

**EURO 120,00**

TIPOLOGIA:

**LAVORATORE NELLA FRAZIONE DI VAL DI SOGNO presso:** \_\_\_\_\_ ;

Malcesine, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**N.B.:**

- 1) IL TAGLIANDO DI SOSTA RILASCIATO E' VALIDO ESCLUSIVAMENTE PER GLI STALLI DI SOSTA APPOSITAMENTE E INDIVIDUATI IN VIA LUGNOLAGO;
- 2) IL TAGLIANDO DI SOSTA E' PERSONALE E NON CEDIBILE AD ALTRA PERSONA E PER ALTRO VEICOLO;
- 3) **IL TAGLIANDO DI SOSTA DEVE ESSERE SEMPRE ESPOSTO IN ORIGINALE SUL CRUSCOTTO DEL VEICOLO 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;
- 4) L'UFFICIO PROCEDENTE SI RISERVA DI VERIFICARE LA VERIDICITA' DI QUANTO DICHIARATO.

Malcesine, \_\_\_\_\_

FIRMA PER ACCETTAZIONE

TAGLIANDO N. \_\_\_\_\_ / **2024**

[delcastillo.vera@comunemalcesine.it](mailto:delcastillo.vera@comunemalcesine.it)