



**Comune di Cinisi**  
CITTÀ METROPOLITANA DI PALERMO



**I.MED.FORM.**  
soc. coop. sociale

Spett.le Soc. Coop.

**I.MED. FORM.**

E-mail: zonabluinisi@gmail.com

**Oggetto: Richiesta rilascio ABBONAMENTO per parcheggio nelle aree di sosta a pagamento**

Il/L\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

residente in\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_

CHIEDE

Il rilascio dell'abbonamento autorizzante la sosta all'interno delle aree di sosta a pagamento.  
A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità:

di essere residente in questo Comune

in via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_;

di essere lavoratore dipendente (allegare attestazione rilasciata dal datore di lavoro) o autonomo  
in questo territorio comunale presso\_\_\_\_\_

di essere proprietario del veicolo marca / mod. \_\_\_\_\_  
targa / telaio \_\_\_\_\_;

di essere munito di patente di guida

(Avvertenza: nel caso diverso dalla residenza anagrafica, la mancata produzione del contratto d'affitto ovvero di altro titolo comprovante l'effettiva dimora all'interno dell'area interessata, comporta l'archiviazione della domanda)

CINISI \_\_\_\_\_

Allegati:

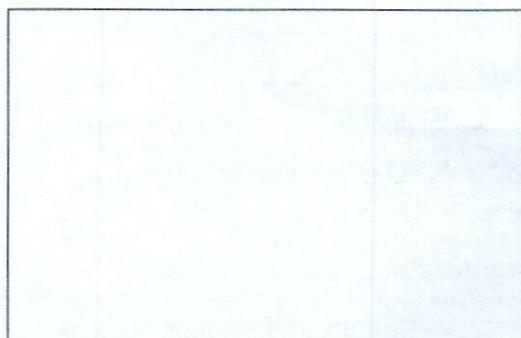
copia del documento di identità

copia della carta di circolazione

copia ricevuta di pagamento di € \_\_\_\_\_

altro

SI AUTORIZZA ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti.



PER RICEVUTA \_\_\_\_\_