

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Concernente fatti, stati o qualità personali a diretta conoscenza dell'interessato (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il sottoscritto.....CF.....

Nato a .....il.....

Residente in .....

Via /Piazza.....Nr.....CAP.....

**Dichiara**

di non avere nella disponibilità personale e/o del proprio nucleo familiare posto auto o garage

**Chiede**

pertanto il rilascio di un secondo pass per l'autorizzazione alla sosta esente da ticket nelle aree a pagamento di:

Cecina

Cecina mare

da abbinarsi al nucleo familiare residente nella zona a pagamento/ZTL

Estremi del veicolo:

Marca \_\_\_\_\_

Modello \_\_\_\_\_

Targa \_\_\_\_\_

Di conoscere la responsabilità penale cui puo' andare incontro in caso di falsa dichiarazione ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445.

Cecina lì \_\_\_\_\_

Il dichiarante (firma per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

Estremi del documento d'identità \_\_\_\_\_