

Marca da  
Bolli  
€ 16,00

AUTORIZZAZIONE

N. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**COMUNE DI SANTA MARGHERITA LIGURE**  
*Città Metropolitana di Genova*  
**COMANDO POLIZIA LOCALE**  
P.za Mazzini, 46 - 16038 Santa Margherita Ligure (GE)  
Tel. 0185-205450 fax 0185-205415

**RICHIESTA RILASCIO/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE AL TRANSITO  
NELL'AREA PARCO MONTE DI PORTOFINO  
"VIA GAVE"**

Ill.mo sig. SINDACO  
COMUNE DI SANTA MARGHERITA LIGURE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

in qualità di:

- residente/domiciliato immobile sito in \_\_\_\_\_
- proprietario/usufruttuario immobile/fondo sito in \_\_\_\_\_
- conduttore di fondo sito in \_\_\_\_\_
- esecutore lavori presso \_\_\_\_\_

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di documentazione contenente dati non più corrispondenti a verità e consapevole della decadenza degli eventuali benefici acquisiti in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione
- impegnandosi altresì a comunicare a codesta Amministrazione ogni variazione rispetto al possesso dei requisiti necessari per avere titolo al beneficio richiesto

**CHIEDE**

- il rilascio dell'autorizzazione per 5 anni al transito lungo la via Gave (punti 2 e 4 Ord.192/16)
- il rilascio dell'autorizzazione per 30 giorni al transito lungo la via Gave (punto 3 Ord. 192/16)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per i veicoli:

N	MARCA	MODELLO	CC	TARGA
1				
2				
3				
4				
5				
6				

## CHIEDE

- il rinnovo dell'autorizzazione per 5 anni al transito lungo la via Gave  
n. \_\_\_\_\_ scaduta il \_\_\_\_\_
  - il rinnovo dell'autorizzazione per 30 giorni al transito lungo la via Gave  
n. \_\_\_\_\_ scaduta il \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per i veicoli:

N	MARCA	MODELLO	CC	TARGA
1				
2				
3				
4				
5				
6				

### Documentazione da allegare:

- Copia carta/e di circolazione veicolo/i
- Copia certificato/i assicurativo/i veicolo/i
- **N. 2** marche da bollo da Euro **16,00** **cadauna** (una da apporre sulla domanda)
- Copia versamento **Euro 7,00 per ogni pass richiesto** a titolo di rimborso spese di istruttoria e modulistica da effettuarsi presso la Tesoreria Comunale - Banca Popolare di Sondrio agenzia di S. Margherita Ligure - o tramite bonifico bancario - Banca Popolare di Sondrio -  
**IBAN: IT37 L056 9632 1800 0001 0000 X60**

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_ Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_