



# CITTÀ DI CAVARZERE

Provincia di Venezia

C.A.P. 30014 CAVARZERE - Via Umberto I, 2

Cod. Fisc. e P. IVA 00194510277

Tel. 0426 317111 - Fax 0426 310757

e-mail [comune@comune.cavarzere.ve.it](mailto:comune@comune.cavarzere.ve.it)

sito [www.comune.cavarzere.ve.it](http://www.comune.cavarzere.ve.it)

## SETTORE VIGILANZA

Resp. Settore: Dott. Salvatore Salomone – Tel.: 0426317177

Resp. Istruttoria.: A.P.L. Azzolini Desj – Tel.: 0426317176

Via Umberto I, n. 2 - 30014 CAVARZERE

e-mail [poliziamunicipale@comune.cavarzere.ve.it](mailto:poliziamunicipale@comune.cavarzere.ve.it) – fax: 0426 317179

AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI CAVARZERE  
Via Umberto I, 2  
30014 Cavarzere (VE)

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione per l'esonero disco orario nelle zone a disco orario.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente  
in Via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e 507/93 e successive modifiche, in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

## DICHIARA

- di avere sede lavorativa in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_
- di essere residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- di doversi recare nelle vie di cui alla presente richiesta per motivi inerenti la propria attività lavorativa.

## CHIEDE

Il rilascio dell'apposito contrassegno di esonero dal disco orario per i seguenti mesi \_\_\_\_\_  
e per n. \_\_\_\_\_ autovetture, al fine di essere autorizzato a parcheggiare oltre il limite di tempo previsto nelle vie individuate nella deliberazione della Giunta Comunale n. 120 del 26.08.2011.

Acconsente che i dati di cui alla presente dichiarazione vengono trattati secondo le disposizioni del D.P.R. 196 del 2003 in materia di privacy.

Cavarzere, lì

Il Richiedente

---