



COMUNE DI SAN ZENO DI MONTAGNA

Provincia di Verona

- AREA VIGILANZA -

Contrada Cà Montagna, 11 - 37010 SAN ZENO DI MONTAGNA (VR)
Telefono: 045/7285017 Fax: 045/7285222 - Cod. Fisc e Part. IVA 00414190231
e-mail pm@comune.sanzenodimontagna.vr.it - Pec sanzenodimontagna.vr@cert.ip-veneto.net
Sito internet www.comune.sanzenodimontagna.vr.it

Oggetto:

| |
|---|
| Richiesta di rilascio abbonamento per i parcheggi a pagamento per residenti anagrafici in San Zeno di Montagna – Anno 2017 - dal 15 Aprile al 14 Ottobre 2017: € 40,00. |
| Richiesta rilascio abbonamento mensile autovetture clienti degli Alberghi: € 20,00. |
| Altro: |

ALCOMANDO POLIZIA LOCALE
DEL COMUNE DI
SAN ZENO DI MONTAGNA

| | | | |
|-----------------|---------------------------------|---|--|
| Il sottoscritto | | | |
| Nato il | | a | |
| Residente a | 37010 San Zeno di Montagna (VR) | Via | |
| In qualità di | Titolare | Legale Rappresentante / Responsabile dell'Albergo, struttura ricettiva, ecc., denominata: | |
| | | | |
| Con sede in | | Via | |
| Telefono: | | e-mail | |

CHIEDE

| | |
|--|---|
| Il rilascio dell'abbonamento stagionale residenti anagrafici dal 15/04 al 14/10/2017 per la sosta nei parcheggi comunali a pagamento | Importo per ciascun veicolo € 40,00 |
| Il rilascio dell'abbonamento mensile alberghi, dal _____ al _____ per la sosta nei parcheggi comunali a pagamento | Importo per ciascun veicolo € 20,00 |

Per i/il seguente/i veicoli, intestato/i al richiedente - ospite/ospiti dell'Albergo: (Timbro della struttura ricettiva)

| TIPO | MARCA | TARGA |
|------|-------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Documenti obbligatori da allegare alla domanda:

- Copia fronte e retro della carta di circolazione del veicolo oggetto della presente;
- Fotocopia documento di identità;
- Ricevuta di versamento da effettuare mediante bonifico bancario sul conto di Tesoreria intestato al Comune di San Zeno di Montagna, Banco Popolare di Verona e Novara – Codice IBAN: **IT64N050345933000000002000**, indicando la seguente causale: **“Abbonamento per la sosta in aree a pagamento”**

San Zeno di Montagna, _____

IL/LA RICHIEDENTE
