

**MODULO PER AUTODICHIARAZIONE PER RILASCIO ATTESTATO DI ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA  
SOSTA IN ZCS**

Il sottoscritto (*cognome*) ..... (*nome*).....  
nato a ..... Prov..... il .....  
Residente in ..... Via ..... n. ....  
Domiciliato in ..... Via ..... n. ....  
Cap. .... Telefono ..... cell. ....  
e-mail: ..... C.F. ....

**In qualità di:**

- a-  residente<sup>1</sup>       domiciliato<sup>2</sup> nella ZCS di Signa all'indirizzo indicato precedentemente;  
b-  medico di medicina generale<sup>3</sup> per visite domiciliari in ZCS (esclusa zona ROSSA e VERDE);

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e delle disposizioni del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, preso atto della disciplina della sosta contenuta nel vigente Disciplinare per le Zone a Controllo Sosta (ZCS);

**DICHIARA**

Che le auto<sup>4</sup> sono:

- c-  di proprietà del richiedente o di persone facenti parte dello stesso nucleo abitativo con residenza/domicilio in Signa all'indirizzo indicato precedentemente<sup>5</sup>;  
d-  nella disponibilità del dichiarante o di persone facenti parte dello stesso nucleo abitativo con residenza/domicilio in Signa all'indirizzo precedentemente dichiarato e ciò a norma dell'art. 94 comma 4-bis del codice della strada<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> La residenza verrà verificata dall'operatore contestualmente alla presa in carico dell'autocertificazione effettuando una verifica sull'anagrafe del Comune di Signa.

<sup>2</sup> In caso di domicilio ZCS il dichiarante, che dovrà risultare residente in un Comune diverso da quello di Signa dovrà allegare alla presente comunicazione i seguenti documenti:

- a. Copia del contratto di affitto o copia di comodato d'uso o dichiarazione sottoscritta dal residente con allegata copia del proprio documento in merito all'effettiva dimora del richiedente.
- b. documento che attesti di aver richiesto e ottenuto il domicilio temporaneo per assistenza sanitaria presso il Comune di Signa (ovvero aver ottenuto l'iscrizione temporanea e l'assegnazione di un medico per un periodo non inferiore ai 3 mesi e non superiore ad un anno, rinnovabile).

<sup>3</sup> All'auto dichiarazione deve essere allegata copia fronte retro del tesserino di iscrizione all'ordine dei medici, inoltre l'addetto verificherà che questi risultati medico di medicina generale asl dall'apposito sito messo a disposizione dal servizio sanitario (<http://servizi.estar.toscana.it/adiba/app/?azienda=1813960>)

<sup>4</sup> L'utente ha diritto all'attestato per il parcheggio gratuito in ZCS (escluse le zone ROSSE e VERDI) soltanto nel caso in cui Egli non disponga, a qualsiasi titolo, di garage e/o posto auto ovvero disponga di garage di dimensioni ridotte e non idoneo a ricoverare al suo interno tutti i veicoli di sua proprietà o di cui abbia disponibilità in conformità dell'art 94 del codice della strada, in quest'ultimo caso verrà concesso un attestato per ogni veicolo eccedente il numero i veicoli che possono essere ricoverati nel posto auto privato.

<sup>5</sup> In caso di proprietà del mezzo, l'utente deve allegare alla presente comunicazione la copia fronte/retro del libretto di circolazione.

<sup>6</sup> In caso di NON proprietà del mezzo, l'utente deve allegare alla presente comunicazione almeno uno dei seguenti documenti:

- Se auto a noleggio copia del contratto del noleggio a lungo termine e copia fronte/retro del libretto di circolazione.

e- [ ] di proprietà del medico di medicina generale che svolge visite domiciliari in ZCS o comunque da questi detenute a norma dell'art. 94 comma 4-bis del codice della strada<sup>7</sup>;

CHIEDE

il RILASCIO dell'attestato di esenzione dal pagamento della sosta nella ZCS, in qualità utente della ZCS (come da dichiarazione al punto "a" o "b") per cui si rilascia la tipologia di CONTRASSEGNO R per i seguenti mezzi<sup>8</sup>:

Targa 1	Targa 2	Targa 3	Targa 4
---------	---------	---------	---------

DICHIARA ALTRESÌ

f- [ ] di NON disporre di posti auto ad uso esclusivo all'interno della ZCS<sup>9</sup>.

g- [ ] di disporre di un garage di dimensioni ridotte o idoneo a consentire il ricovero solo di n. .... dei veicoli nella propria disponibilità a norma dell'art. 94 comma 4-bis del codice della strada<sup>10</sup>.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la firma deve essere apposta in presenza dell'addetto al ricevimento della domanda. In alternativa la domanda può essere presentata già firmata (o inviata via mail) purché sia allegata una fotocopia (leggibile e con buona definizione dell'immagine) del documento di identità del firmatario.

Signa, lì .....

.....  
(firma del dichiarante<sup>11</sup>)

**Delega alla consegna della presente documentazione (da compilare solo in caso di delega<sup>12</sup>)**

Il delegato (cognome) ..... (nome).....

- Se auto in comodato d'uso: copia fronte/retro del libretto di circolazione da cui si evinca l'apposizione dell'apposito tagliando di aggiornamento applicato dall'ufficio motorizzazione civile (Comodato – Intestazione temporanea effettuata ai sensi dell'art 94 comma 4-bis, c.d.s.).
- Se auto in leasing copia fronte/retro del libretto di circolazione da cui emerga la doppia intestazione a favore della società di leasing e del richiedente.

<sup>7</sup> Il medico deve allegare alla presente comunicazione la copia fronte/retro del libretto di circolazione da cui emerge la proprietà del mezzo o legittima detenzione a norma dell'art. 94 comma 4-bis del codice della strada. Ogni attestazione rilasciata a medici potrà riportare al massimo 2 targhe.

<sup>8</sup> L'utente ha diritto all'attestazione di esenzione dal pagamento della sosta su tutta la ZCS (ad eccezione delle zone ROSSE e VERDI) esclusivamente nel caso in cui non disponga di posto auto/garage agibile o comunque idoneo a ricoverare tutti i mezzi detenuti dal proprio nucleo familiare. Per attestarne l'inagibilità dovrà essere compilato l'apposito modulo di autodichiarazione sostitutiva correlato da copia fronte/retro di un documento di riconoscimento del soggetto dichiarante. In quest'ultimo caso sarà rilasciato un numero di attestati pari al numero di veicoli accedenti il numero di auto che non possono essere ricoverati nel garage privato, ogni attestazione riporterà sopra le targhe di tutti veicoli nella disponibilità del richiedente fino ad un massimo di 4 targhe per ogni attestazione.

<sup>9</sup> Al fine di verificare la veridicità della dichiarazione effettuata in merito al NON possesso di posti auto ad uso esclusivo all'interno della ZCS idoneo ad ospitare i mezzi nella propria disponibilità saranno eseguiti controlli a campione.

<sup>10</sup> Al fine di verificare la veridicità della dichiarazione effettuata in merito al possesso di posti auto ad uso esclusivo all'interno della ZCS di dimensioni idonee ad ospitare solo alcuni dei mezzi nella propria disponibilità saranno eseguiti controlli a campione, in tale sezione il dichiarante dovrà indicare il numero di posti a disposizione.

<sup>11</sup> Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la firma deve essere apposta in presenza dell'addetto al ricevimento della domanda. In alternativa l'autodichiarazione può essere presentata già firmata (o inviata via mail) purché sia allegata una fotocopia (leggibile e con buona definizione dell'immagine) del documento di identità del firmatario.

<sup>12</sup> In caso di delega, questa parte deve essere compilata con i dati del delegato e deve anche essere allegata copia fronte/retro di un proprio documento di riconoscimento, oltre alla copia fronte/retro di un documento di riconoscimento del delegante che deve firmare tale sezione.

nato a ..... Prov... ..... il .....  
Residente in ..... Via ..... n. ....  
Cap. .... Telefono ..... cell. ....  
e-mail: ..... C.F. ....  
Signa, lì .....

.....  
(firma del delegante)

**Da riempire a cura dell'addetto al ricevimento della dichiarazione:**

- In caso di firma da parte del soggetto dichiarante in presenza dell'addetto Front-Office:

Documento di riconoscimento del richiedente: .....Numero .....

rilasciato da: ..... Scadenza: .....

Dichiarazione presentata il: .....

L'addetto che ha ricevuto la dichiarazione : .....

**Avvertenze privacy**

Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione, in qualità di titolare del trattamento, nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dal Regolamento Europeo e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

**Avvertenze**

**Modalità presentazione:**

- o L'autodichiarazione può essere inviata per mail a [permessisosta@comune.signa.fi.it](mailto:permessisosta@comune.signa.fi.it) con allegata la fotocopia della carta di identità del dichiarante (leggibile e con buona definizione) e con la documentazione necessaria, come indicato nelle note.
- o L'autodichiarazione può essere presentata, previo appuntamento da richiedere telefonicamente o via mail, al Front Office – "Ufficio attestati sosta", **c/o Piazza della Repubblica 1, Signa (FI)**, nei giorni di apertura al pubblico (Lunedì e Venerdì 8.30-12.30; Mercoledì 14.30-17:00)

La firma deve essere apposta in presenza dell'addetto al ricevimento. Se la richiesta è già firmata deve essere corredata da fotocopia fronte/retro di un documento di identità del dichiarante (leggibile e con buona definizione).

Per ulteriori chiarimenti consultare il sito web del comune: <http://www.comune.signa.fi.it>. O chiamare il numero 055-8794283 nei giorni del lunedì e del venerdì dalle ore 8:30 alle ore 12:30 e il mercoledì dalle ore 8:30 alle ore 13:00 e dalle ore 14:30 alle ore 17:30