

Spazio per
marca da bollo
€ 16,00

Spett. Comune di Milazzo

3° Settore

“Polizia Locale”

2° Servizio “Controllo del Traffico e del territorio,
Benessere Animali e Mobilità Urbana”

RICHIESTA PASS GRATUITO

PER SOSTA AREE PARCHEGGI A PAGAMENTO

(Delibera di G.M. n. 53 del 11/03/2025 – Delibera di C.C. n. 5 del 22/01/2024)

Io sottoscritt__

Cognome _____ Nome _____

Nat__ a _____ Prov. _____ il _____

C.F. _____ residente a _____ Prov. _____

in _____ n. _____ CAP _____

tel. fisso _____ mob. _____

e-mail _____ PEC _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative

DICHIARO

(per i titolari di attività economica/professionale/ ricettiva)

☐ di essere iscritto all'albo professionale _____ n° _____,

di essere titolare di partita IVA n° _____, di essere titolare di studio

professionale sito in Milazzo in via/piazza _____

n° _____ con sosta a pagamento da ambo i lati o ricadente all'interno di una delle zone

delimitate (specificare) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

☐ di essere titolare/legale rappresentante della ditta _____ con sede legale

in Milazzo in via/piazza _____ n° _____

_____, con iscrizione alla Camera di Commercio n° _____ del

_____/_____/_____ ovvero con autorizzazione di esercizio/S.C.I.A. n° _____

del ____/____/_____

con sede operativa (ubicata in zona diversa rispetto alla residenza) in Milazzo via/piazza

_____ n° _____ con sosta a pagamento da ambo i lati o ricadente

all'interno di una delle zone delimitate (specificare) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Insegna_____

(inoltre per i titolari di attività ricettiva)

Indicare tipologia di struttura:

- ☐ albergo con posti letto n_____
- ☐ bed & breakfast con posti letto n_____
- ☐ affittacamere con posti letto n_____
- ☐ case vacanze con posti letto n_____
- ☐ altro_____ con posti letto n_____

(per residenti/ titolari di attività economica e/o professionale)

- di essere residente a _____ in via _____ n. _____ nell'unità immobiliare censita al NCEU al foglio _____ part. _____ sub. _____ con sosta a pagamento da ambo i lati o ricadente all'interno di una delle zone delimitate (specificare) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5;
- di NON possedere a qualsiasi titolo, anche gratuito, ovvero in quota parte millesimale, un box, un posto auto o area privata;

(per residenti)

- che nell'ambito del nucleo familiare non vi sono box o posti auto di proprietà, in locazione o locati anche in uso gratuito, ad altri soggetti;
- che il proprio nucleo familiare è composto, oltre che dal sottoscritto, da:

	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di parentela
1				
2				
3				
4				
5				

(per tutti)

- di essere titolare di patente di guida nr. _____ rilasciata da _____ il _____;
- di non essere in possesso di alcun pass sosta sul territorio comunale;
- di essere in regola con i pagamenti dei tributi locali per gli immobili di proprietà e/o detenuti nell'ambito del territorio comunale, delle bollette idriche e delle eventuali sanzioni amministrative pecuniarie che non siano oggetto di ricorso pendente innanzi all'A.G.

competente;

- di possedere (o un componente il proprio nucleo familiare) i seguenti veicoli (di cui si richiede il rilascio del pass associabile ad un massimo di 2 targhe e non utilizzabile simultaneamente) e se intestati a terzi, indicare a quale titolo si utilizzano o si possiedono:

	Tipo di veicolo	Targa	Titolo di possesso <i>(proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)*</i>
1			
2			

- **di essere a conoscenza che:**

1. il pass è unico per nucleo familiare;
2. è subordinato al pagamento della somma di € 30,00 da effettuarsi obbligatoriamente dal nodo PagoPA. accedendo nella sezione del Comune di Milazzo denominata “PagoPA” servizi di pagamento online per il cittadino al seguente link:
<https://pagopa.comune.milazzo.me.it/it/payments/list?fromId=1>
3. è obbligatorio esporre, sul cruscotto anteriore del veicolo in modo ben visibile dall'esterno, l'originale del pass sosta su strisce blu, ogni qualvolta venga utilizzato lo stallone di sosta;
4. l'esposizione di copia fotostatica del contrassegno o l'oscuramento parziale dello stesso, sarà paragonata alla mancanza del contrassegno medesimo e sanzionata pertanto ai sensi del vigente Codice della Strada;
5. la mancata esposizione del contrassegno, ancorché riferita a veicolo autorizzato, sarà ugualmente sanzionata;
6. l'alterazione delle informazioni presenti sul pass e l'uso improprio dello stesso è punito con la sanzione amministrativa prevista dal Codice della Strada, fatta salva la contestazione di eventuali reati all'A.G.;
7. di impegnarmi a comunicare tempestivamente ogni variazione delle informazioni sopra riportate;

- di essere consapevole che l'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle suddette dichiarazioni;

(per donne in gravidanza, medici, giornalisti, sacerdoti)

- di essere consapevole che l'uso del pass è personale e non utilizzabile da terzi se non in mia presenza.

Per quanto sopra, secondo quanto previsto dalla **Delibera di G.M. n. 53 del 11/03/2025 e Delibera di C.C. n. 5**

del 22/01/2024

CHIEDO

il rilascio del seguente pass gratuito:

Tipologia Pass	
☐	Residenti - Colore Blu Unico per nucleo familiare da associare alle seguenti targhe (non utilizzabile simultaneamente) Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____ Validità triennale
☐	Titolare esercizio commerciale/attività artigianale/studio professionale - Colore Magenta Unico per singola attività da associare alle seguenti targhe (non utilizzabile simultaneamente) Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____ Validità triennale
☐	Titolare Attività ricettiva max n. 3 pass per strutture alberghiere da associare alle seguenti targhe (non utilizzabile simultaneamente) ☐ 1) Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____ ☐ 2) Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____ ☐ 3) Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____ max n. 2 pass per altre strutture ricettive da associare alle seguenti targhe (non utilizzabile simultaneamente) ☐ 1) Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____ ☐ 2) Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____ Validità triennale
☐	Medici - Colore Verde valido per medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e specialisti, inclusi medici veterinari, esclusivamente per le attività di visita domiciliare all'interno della zona con sosta a pagamento. Similmente ai pass sosta in stalli a disco orario, la sosta è consentita per un massimo di 45 minuti documentabile con esposizione del disco orario Il Pass è strettamente personale ed utilizzabile su ogni mezzo. Validità triennale.
☐	Donne in Gravidanza - Colore Rosa Valido per le donne in gravidanza - È strettamente personale ed associabile ad un massimo di 2 targhe Allegare certificazione medica con data presunta del parto. Veicolo 1: Targa_____ - Veicolo 2: Targa_____
☐	Parrocchie – Colore Marrone Per i sacerdoti legali rappresentanti delle parrocchie del Comune di Milazzo
☐	Giornalisti – Colore Rosso Valido per i giornalisti muniti di contrassegno da esibire sul cruscotto con indicazione del numero di iscrizione all'ordine professionale. Validità triennale. Il Pass è strettamente personale ed utilizzabile su ogni mezzo

DICHIARO, infine

- di aver preso contezza dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente all'indirizzo: <https://www.comune.milazzo.me.it/download/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali/>;
- di prestare il consenso, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa di cui sopra.

Allegati:

- copia di un documento di identità leggibile ed in corso di validità;
- copia del libretto di circolazione per ogni veicolo sopradescritto

**Il titolo di possesso deve risultare annotato sul libretto di circolazione*

Luogo _____, data _____

Firma

Il presente documento può essere sottoscritto con **firma digitale** (p7m o PAdES) ed inviato a mezzo PEC all'indirizzo protocollogenerale@pec.comune.milazzo.me.it o tramite email all'indirizzo mobilitaurbana@comune.milazzo.me.it. Diversamente deve essere consegnato b.m. firmato in originale presso il Comando di Polizia Locale o al Protocollo Generale del Comune di Milazzo.