

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

CIRCOLAZIONE VEICOLARE IN DEROGA AI PROVVEDIMENTI ADOTTATI
PER LA RIDUZIONE DELL'INQUINAMENTO ATMOSFERICO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ (____) in via

_____ n° _____, vista l'**ordinanza** di limitazione

della circolazione veicolare emessa dal Sindaco della Città di Collegno, n° **14** del **24.02.2010** consapevole che, ai

sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi

previsti da detto D.P.R. è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, **DICHIARA**, sotto la propria

responsabilità, che in data domenica **28 febbraio 2010** necessita circolare, con il veicolo _____

targato _____ dalle ore _____ alle ore _____ per il seguente motivo:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Trasporto portatore di handicap (munito di contrassegno n° _____); | <input type="checkbox"/> Trasporto attrezzature di supporto, di ripresa, gruppi elettrogeni, ponti radio e simili per riprese Cine/televisive; |
| <input type="checkbox"/> Trasporto di soggetto affetto da gravi patologie / che ha subito trapianto di organi / immunodepresso / che si reca presso struttura sanitaria per interventi di urgenza; | <input type="checkbox"/> Distribuzione della stampa periodica; |
| <input type="checkbox"/> Trasporto di persona sottoposta a terapie od esami indispensabili/dimessa da Ospedali e Case di cura (esibisce relativa certificazione medica o prenotazione o foglio dimissione); | <input type="checkbox"/> Giornalista iscritto all'Ordine (esibisce dichiarazione rilasciata dalla testata per cui lavora da cui risulta essere in servizio nell'orario del blocco); |
| <input type="checkbox"/> Operatore assistenziale in servizio (esibisce certificazione del datore di lavoro o dell'Ente per cui opera che dichiara che l'operatore presta assistenza domiciliare a persone affette da patologie per cui detta assistenza è indispensabile); | <input type="checkbox"/> Lavoratore che sta rispondendo a chiamata in reperibilità; |
| <input type="checkbox"/> Persona che svolge assistenza domiciliare a persone affette da grave patologia (esibisce certificazione in originale rilasciata dagli Enti competenti o dal medico di famiglia); | <input type="checkbox"/> Artigiano della manutenzione e dell'assistenza che esibisce certificato della C.C.I.A.A. intento in intervento tecnico-operativo urgente e indilazionabile; |
| <input type="checkbox"/> Medico/Veterinario in visita domiciliare (esibisce tessera dell'Ordine professionale); | <input type="checkbox"/> Operazioni di trasloco precedentemente programmate e già autorizzate; |
| <input type="checkbox"/> Medico/operatore sanitario in chiamata di reperibilità (esibisce tessera dell'Ordine professionale); | <input type="checkbox"/> Impresa che esegue lavori urgenti per conto del Comune o per conto di Aziende di sottoservizi, (esibisce adeguata documentazione dell'Ente per cui lavora); |
| <input type="checkbox"/> Infermiere/ostetrico con dichiarazione del Collegio professionale che attesti la libera professione (esibisce tessera dell'Ordine professionale); | <input type="checkbox"/> Veicolo di Ass./Società sportiva utilizzato per manifestazione che si svolge nella giornata; |
| <input type="checkbox"/> Farmacista con turno di apertura nella giornata (esibisce tessera dell'Ordine professionale); | <input type="checkbox"/> Veicolo utilizzato da iscritto Ass./Società sportiva (esibisce dichiarazione del Presidente indicante luogo e orario della manifestazione sportiva nella quale l'iscritto è direttamente impegnato); |
| <input type="checkbox"/> Rifornimento urgente di medicinali; | <input type="checkbox"/> Arbitro/Direttore di gara/Cronometrista (esibisce dichiarazione del Presidente della rispettiva Federazione indicante luogo e orario della manifestazione sportiva nella quale è impegnato); |
| <input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente che esibisce certificazione rilasciata dall'azienda dalla quale risulta un orario di inizio o fine turno tale da non consentire l'uso del mezzo pubblico / che il luogo di lavoro o l'abitazione del lavoratore non sono normalmente serviti da mezzi pubblici; | <input type="checkbox"/> Residente in altre regioni italiane o all'estero (esibisce prenotazione/ricevuta alberghiera), limitatamente al percorso tra l'albergo e i confini della città; |
| <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo il cui orario di inizio o fine attività è tale da non consentire l'uso del mezzo pubblico / il luogo di lavoro o l'abitazione del non sono normalmente serviti da mezzi pubblici | <input type="checkbox"/> Veicolo che deve essere imbarcato come auto al seguito per trasferimenti marittimi e ferroviari (esibisce documenti di viaggio); |
| <input type="checkbox"/> Trasporto di pasti per il rifornimento di mense ospedaliere, case di riposo per anziani o strutture sanitarie ed assistenziali; | <input type="checkbox"/> Trasporto di persone che partecipano a cerimonie religiose o civili non ordinarie, (esibisce invito/attestazione rilasciata da ministro officiante); |
| <input type="checkbox"/> Autorità Giudiziaria / Agente o Ufficiale di P.G. in servizio (esibisce tessera di riconoscimento); | <input type="checkbox"/> Incaricato dei servizi di pompe funebri e trasporti funebri; |
| | <input type="checkbox"/> Trasporto di cose di venditore ambulante con autorizzazione ad occupare suolo pubblico valida di domenica (esibisce idonea documentazione commerciale); |
| | <input type="checkbox"/> Edicolante di turno; |

- Consegna a domicilio di fiori, piatti pronti prodotti in attività di ristorazione, prodotti di pasticceria;
- veicoli di interesse storico e collezionistico di cui all'art. 60 C.d.S. (partecipa a manifestazione indetta da Associazione);
- Veicolo in uso ad associazione di volontariato, legalmente riconosciuta/enti/ istituzioni senza scopo di lucro, utilizzato per il trasporto di derrate alimentari di recupero destinate all'alimentazione umana;

derrate alimentari di recupero destinate all'alimentazione degli animali in custodia al locale canile;

- ALTRO CASO rientrante in quelli previsti dall'ordinanza ed in particolare:

- Veicolo in uso ad associazione di volontariato, legalmente riconosciuta/enti/ istituzioni senza scopo di lucro, utilizzato per il trasporto di

➤ Partendo dal seguente indirizzo _____ ove trovasi il:

- proprio posto di lavoro ospedale casa di cura luogo di visita luogo di intervento
- luogo di residenza/domicilio luogo di consegna ALTRO _____

➔ Per raggiungere il seguente indirizzo _____ ove trovasi il:

- proprio posto di lavoro ospedale casa di cura luogo di visita luogo di intervento
- luogo di residenza/domicilio luogo di consegna ALTRO _____

➤ Ritornando, quindi, al seguente indirizzo _____ ove trovasi il:

- proprio posto di lavoro ospedale casa di cura luogo di visita luogo di intervento
- luogo di residenza/domicilio luogo di consegna ALTRO _____

Per quanto non sopra previsto, DICHIARO: _____

Specifico che: _____

Collegno li, _____

IN FEDE

N.B.: La presente deve essere tenuta nel veicolo ed esibita, unitamente ai documenti di circolazione, agli organi deputati alla prevenzione ed accertamento delle violazioni materia di Codice della Strada