



Amministrazione destinataria

Comune di Calalzo di Cadore

Ufficio destinatario

Ufficio polizia locale

## Domanda di aggiornamento del permesso per il transito sulla viabilità silvo-pastorale

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia						
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione				

### in relazione al permesso per il transito sulla viabilità silvo-pastorale

Numero	Data
--------	------

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

## CHIEDE

l'aggiornamento dello stesso a seguito di

variazione della propria residenza

*(i nuovi dati sono quelli sopra indicati)*

aggiunta di un nuovo veicolo

Tipo

Modello

Targa

Portata

**pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo**

sostituzione di un veicolo

Precedente veicolo

Tipo

Modello

Targa

Portata

Nuovo veicolo

Tipo

Modello

Targa

Portata

**pertanto allega copia della carta di circolazione del veicolo**

altro *(specificare)*

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia della carta di circolazione del veicolo

copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Calalzo di Cadore

Luogo

Data

il dichiarante