

COMUNE DI ORIA

Servizio Parcheggio a Pagamento

GESTORE DEL SERVIZIO PARK SIGNAL S.R.L.U. – E-Mail: parcheggi.oria@libero.it

RICHIESTA DI RILASCIO ABBONAMENTO PER AREE DI SOSTA A PAGAMENTO DEL TIPO :

Abbonamento tipo A) nr. 1 veicolo per ogni nucleo familiare/attività commerciale, limitatamente alla strada di residenza o di attività commerciale;

da € 20,00 mensili

Abbonamento tipo B) nr. 1 veicolo per ogni nucleo familiare/attività commerciale, senza limiti di residenza, a tale tipologia saranno equiparati i medici di famiglia aventi studio medico nelle vie interessate;

da € 30,00 mensili

Abbonamento tipo C) nr. 1 veicolo per ogni attività ricettiva ricadente nel centro storico o nelle vie interessate alla sosta a pagamento, senza alcun limite di zona di parcheggio;

da € 50,00 mensili

Il sottoscritto _____ nato a _____ (prov.____) il ____/____/____ numero cell _____ chiede il rilascio di abbonamento per aree di sosta a pagamento nel rispetto della segnaletica stradale esistente. A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445 – artt.45-46-47, consapevole delle conseguenze civili e penali alle quali può incorrere nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

- di essere residente in Via _____ Civ _____;
- di essere un attività commerciale/ricettiva con sede in Via _____ Civ _____
nome attività : _____;
- di richiedere l'abbonamento per :
veicolo _marca _____ modello _____ targata _____;

ALLEGATI:

1. Fotocopia carta di circolazione del veicolo da abbonare ;
2. Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore;
3. Ricevuta di avvenuto pagamento del bonifico bancario Iban IT15B0860379820000000306499 Banca BCC, intestato a PARK SIGNAL SRL di € _____, indicando come causale "Abbonamento Strisce Blu" (L'abbonamento sarà valido dalla data del pagamento)

Oria li _____

N° di abbonamento _____

FIRMA PER AVVENUTO RITIRO DATA ____/____/____

FIRMA _____