

# ACCESSO Z.T.L INVALIDI

**Al comune di Follonica**

Ufficio Informazione e Comunicazione - Parcometro

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

## CHIEDE

Che gli venga rilasciato il permesso per l'accesso alle Z.T.L.

concessione n° \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

**TARGA** \_\_\_\_\_ **MARCA** \_\_\_\_\_

**TARGA** \_\_\_\_\_ **MARCA** \_\_\_\_\_

-  
-

IL DICHIARANTE