

MODULO DI RICHIESTA LASCIAPASSARE PER VEICOLI GIORNALIERO

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PERMESSI

Data di ricezione della richiesta _____ Protocollo nr. _____

 Il/la sottoscritto/a _____ nella qualità di _____
 della Società/Ente di Stato _____

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e dall'art. 495 del C.P. in caso di dichiarazioni mendaci:
RICHIESTE LASCIAPASSARE PER VEICOLI GIORNALIERO

<input type="checkbox"/> A PAGAMENTO	ESENTATO DAL PAGAMENTO	<input type="checkbox"/> DIPENDENTE F.A. Srl <input type="checkbox"/> OSPITE DI F.A. Srl <input type="checkbox"/> ENTI DI STATO
--------------------------------------	------------------------	---

 per il/i seguente/i mezzo/i della società/Ente di Stato _____
 avente sede legale in _____ via/piazza _____ n°. _____
 tel. _____

 Modello _____ Targa/Telaio _____
 Con validità dalle ore _____ del _____ alle ore _____ del _____

 per il seguente motivo (*rif. 1.2.1.1.2 PNS*) _____
 causato dalla seguente situazione di eccezionalità _____

per accedere alle seguenti aree (selezionare le aree interessate nella tabella sotto riportata):

N.°	Aree di accesso	
1	Tutte le aree	
5	Perimetrale, piazzale, aeromobili e adiacenze	
6	Perimetrale	

- scortato da _____ TIA N° _____ Scadenza _____
 non necessita di scorta in quanto l'autista è in possesso di TIA n° _____ Scadenza _____
 e ADC n° _____ Scadenza _____

Il richiedente dichiara che il lasciapassare viene richiesto per la durata strettamente necessaria all'erogazione del servizio e che, a tal fine, l'utilizzo del mezzo è indispensabile. Si impegna inoltre a ritirarlo al termine dell'esigenza ed a restituirlo all'Ufficio Permessi di F.A. Srl.
Infine, si prende atto che, ai sensi dell'art 13 del D. Lgs. 196/03, i dati di cui sopra vengono raccolti esclusivamente per esigenze di ufficio e non saranno utilizzati per altri scopi senza preventivo consenso dell'interessato.
Data della richiesta _____ **Firma del richiedente** _____

Esaminata la richiesta in data _____ si rilascia il Lasciapassare veicoli.

Timbro e firma Ufficio Permessi _____

ALLEGATI

- Copia del libretto di circolazione (fronte/retro leggibile)
- Copia dell'assicurazione RCA, con la chiara indicazione del massimale di copertura;
- Copia del certificato e del contrassegno di assicurazione RCA;
- Copia della ricevuta di pagamento

DATI PER LA FATTURAZIONE

Rilasciare la fattura a:Ragione sociale (*nome e cognome per le persone fisiche*) _____Sede Legale della società (*residenza anagrafica per le persone fisiche*) _____

(Via/Piazza, n° civico, C.A.P.) _____

Codice fiscale (*obbligatorio anche per le società*) _____ Partita IVA _____

Codice SDI _____

Il richiedente dichiara inoltre che, qualora la polizza assicurativa prevede sottolimiti e/o franchigie, la copertura degli stessi sarà a carico del contraente assicurato.

Nome e cognome del richiedente (*per esteso e leggibile*) _____

Data _____ Firma _____