

L 1 – Modulo di richiesta abbonamenti per le aree di sosta a pagamento – Lavoratori

Spett.le
ASET S.p.A.
via L. Einaudi 1
61032 Fano (PU)

Oggetto: **Richiesta per il rilascio di abbonamento/i riservati ai Lavoratori per la sosta nelle aree a pagamento del territorio del comune di Fano**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.) (data)

residente a _____ (_____) in via _____, n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

Codice fiscale _____

Recapito cellulare _____ indirizzo e-mail: _____

NELLA SUA QUALITÀ DI

(barrare la casella che interessa)

- ☐ Titolare o Legale rappresentante
- ☐ Libero Professionista o Lavoratore autonomo
- ☐ Lavoratore dipendente
- ☐ Tirocinante, Apprendista o Stagista
- ☐ Amministratore di ente/società pubblica

della società/impresa/ente “ _____ ”
(denominazione)

con sede legale in _____ (_____) in via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

Codice fiscale/P.IVA n° _____ N° REA _____

che esercita l'attività lavorativa “ _____ ”
(denominazione)

sita in Fano (PU), in _____ n. _____
(indirizzo)

Che dispone di una sede lavorativa situata nelle vie del comune di Fano interessate dal servizio di sosta a pagamento ricadente in Tabella A denominata zona CENTRO STORICO, di cui al “Documento per il rilascio di abbonamenti per la sosta nelle aree a pagamento nel territorio del comune di Fano”

Recapiti: Tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

il rilascio di n° 1 (uno) abbonamento cartaceo senza riserva di posto, da utilizzare presso le aree di sosta a pagamento del territorio del comune di Fano ai sensi del suddetto regolamento.

A TAL FINE ALLEGA

- ☐ Copia del Documento di identità del richiedente in corso di validità
- ☐ Atto di notorietà
- ☐ Copia della Patente del richiedente
- ☐ Copia del Libretto di circolazione dell'autovettura per la quale si richiede abbonamento
- ☐ Copia della distinta di pagamento dell'importo dell'abbonamento

Fano, data ____ / ____ / _____

Firma del richiedente

Si prega di inviare la documentazione esclusivamente via e-mail all'indirizzo: abbonamenti.sosta@asetservizi.it indicando come oggetto: "richiesta attivazione abbonamento sosta"

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario. I dati sono i seguenti:

Intestatario c/c: ASET S.P.A.

IBAN: IT47Z0623024310000015716589

Banca: CREDIT AGRICOLE ITALIA

Filiale: SEDE DI FANO

La causale è "Richiesta rilascio abbonamento sig. _____"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a _____
 _____ *(cognome)* _____ *(nome)*
 nato/a a _____ - _____ il ____ / ____ / ____
 _____ *(luogo)* _____ *(provincia/stato)* _____ *(data)*
 residente in _____ - _____ via _____ n. ____
 _____ *(luogo)* _____ *(provincia/stato)* _____ *(indirizzo completo)*
 N° telefono _____ - e-mail _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P. R. 445/2000),

DICHIARA

☐ di essere titolare/legale rappresentante/dipendente/altro (*specificare*): _____
della società/impresa: “ _____ ”
(*denominazione*)

DICHIARA INOLTRE

☐ di aver preso visione del documento per il rilascio di abbonamenti e l'utilizzo delle aree di sosta presso le quali è possibile fruire dell'abbonamento in oggetto, di tutti i suoi allegati e della relativa informativa clienti, disponibili sul sito internet aziendale e di accettarne integralmente i relativi contenuti.

Fano, data ____ / ____ / ____

Firma del richiedente

N.B. Allegare una **fotocopia semplice di un documento di identità** (o equipollente ex art 35 D.P.R. 445/2000) del sottoscrittore in corso di validità.

La firma in calce non deve essere autenticata

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax al n° 0721818134, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta raccomandata a/r.