

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER AUTO SOSTITUTIVE

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/la Sottoscritto/a _____

Titolare del permesso n. _____ rilasciato per la targa _____

(indicare solo la targa del proprio veicolo, non utilizzabile, per il quale viene chiesto il permesso in sostituzione)

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni e consapevole altresì della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 76 e 75 del D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

di avere in uso l'auto sostitutiva targata _____

di proprietà di _____

per il periodo dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

(periodo massimo di 7 giorni eventualmente prorogabili con nuova richiesta)

DATI DI CONTATTO

Tel _____ e-mail _____

Bergamo, _____

Firma _____

Informazioni sul trattamento dei dati personali – art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679

La informiamo che i dati che ci ha rilasciato, compilando e consegnando questo modulo, saranno trattati in contitolarità da ATB Mobilità S.p.A. e dal Comune di Bergamo, esclusivamente con lo scopo di fornirle il servizio richiesto.



Per ulteriori e più dettagliate informazioni la invitiamo a visitare il portale del Gruppo ATB all'indirizzo www.atb.bergamo.it/it/gruppo-atb/privacy oppure ad utilizzare il QR CODE riportato qui a sinistra.

L'informativa completa è disponibile anche presso la sede ATB di via Gleno, 13 – BERGAMO.