



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Domanda di emissione di ordinanza per la modifica temporanea della viabilità

*Ai sensi dell'articolo 6 e seguenti del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

### Il sottoscritto

|                      |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale              |                      |                               |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                          |                      |
| Data di nascita      |                      | Sesso                | Luogo di nascita     |                             | Cittadinanza         |                               |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                             | <input type="text"/> |                               |                          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato                     | Scala                | Piano                         | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |                      |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Ruolo                         |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Tipologia                     |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Sede legale                   |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale                |                      | Partita IVA                 |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                      |                          |                      |
| Telefono                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                          |                      |

### CHIEDE

l'emissione di ordinanza per la modifica della viabilità a seguito di

|                                |
|--------------------------------|
| Motivazione modifica viabilità |
| <input type="text"/>           |

### riguardante il seguente indirizzo o località

Indirizzo o località

Dal civico

Al civico

Dal kilometro

Al kilometro

Lato occupato

- ☐ lato sinistro
- ☐ lato destro
- ☐ entrambi i lati

Lunghezza dell'area

m

Larghezza dell'area

m

Altro

Proprietà dell'indirizzo o località oggetto della domanda

- ☐ si tratta di indirizzo o località la cui proprietà è privata
- ☐ si tratta di indirizzo o località la cui proprietà è pubblica

### per il periodo

Periodo singolo o multiplo

- ☐ periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza giornaliera

- ☐ ogni giorno

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza settimanale

- ☐ ogni settimana

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Lun

☐

Mar

☐

Mer

☐

Gio

☐

Ven

☐

Sab

☐

Dom

☐

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza mensile

- ☐ ogni mese

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni  del mese

Ricorrenza mensile

- ☐ ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni   del mese

Altro periodo

- ☐ altro periodo

Descrizione

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ documentazione fotografica esplicativa a colori che illustra lo stato attuale dei luoghi e l'ambiente circostante
- ☒ planimetria in scala non inferiore a 1:100, quotata, dell'area interessata

Ponzano Veneto

Luogo

Data

Il dichiarante

