



COMUNE DI VILMINORE DI SCALVE

PROVINCIA DI BERGAMO

Piazza Papa Giovanni XXIII, 1 – 24020 VILMINORE DI SCALVE

Codice Fiscale e Partita IVA 00663280162

Tel. 0346.51014 fax 0346.51694 E-mail: info@comune.vilminore.bg.it

MODULO DI RICHIESTA PASS DI PARCHEGGIO PROPRIETARI SECONDE CASE

Io sottoscritto/a COGNOME _____ NOME _____

Residente in

COMUNE DI RESIDENZA _____

INDIRIZZO _____

CARTA D'IDENTITÀ N. _____ DATA DI SCADENZA _____

RILASCIATA DA _____

CODICE FISCALE _____

In qualità di proprietario di seconda casa sita in Comune di Vilminore di Scalve in

INDIRIZZO _____

VISURA CATASTALE N° _____

Richiedo il rilascio di (NUMERO) ____ pass parcheggio gratuiti validi sul territorio del Comune di Vilminore di Scalve in quanto (barrare quanto pertinente):

Proprietario esclusivo della suddetta seconda casa sita nel Comune di Vilminore di Scalve (fino a 2 pass gratuiti per unità abitativa, fino a 2 targhe per ogni pass)

- PASS 1

- VEICOLO 1

- TARGA _____

- N° LIBRETTO _____

- VEICOLO 2

- TARGA _____

- N° LIBRETTO _____

- PASS 2

- VEICOLO 3

- TARGA _____

- N° LIBRETTO _____

- VEICOLO 4
TARGA _____
N° LIBRETTO _____

Comproprietario della suddetta seconda casa sita nel Comune di Vilminore di Scalve (1 pass per ogni comproprietario, fino a due targhe per ogni pass)

- VEICOLO 1
TARGA _____
N° LIBRETTO _____

- VEICOLO 2
TARGA _____
N° LIBRETTO _____

Proprietario della seconda casa ad uso affitto sita nel Comune di Vilminore di Scalve (fino a 2 pass senza targa solo se non si ritirano o si restituiscono i pass ottenuti come proprietari di seconda casa)

Alla presente richiesta si allegano copie di:

- Carta d'identità
- Tessera Sanitaria
- Libretto dei veicoli per cui si richiede il rilascio del pass (tranne per proprietari di seconde case ad uso affitto)
- Contratto d'affitto (solo per proprietari di seconde case ad uso affitto)

Data e luogo _____

Firma del Richiedente