

## ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO/COOPERATIVE SOCIALI PER ASSISTENZA DOMICILIARE

\* Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte pena la non accettazione della domanda  
Dichiarazione sostitutiva di atto notorio Art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445

Il sottoscritto .....nato a ..... il .....

Titolare/Legale Rappresentante  Delegato della Associazione.....

Titolare/Legale Rappresentante  Delegato della Cooperativa sociale.....

con sede a ..... Provincia di ..... In Via ..... N° .....

tel..... cell.....

Email ..... PEC .....

e svolge l'attività di .....

indirizzo della prestazione di servizio Via..... n° .....

Presa visione della Disposizione di G.C. n° 16 del 02/02/2021 – PAMS allegato, e delle successive modifiche ed integrazioni

### CHIEDE

Il permesso per il giorno ..... per il veicolo targato .....

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità personale e nella consapevolezza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, che il veicolo è di proprietà di:

Associazione .....  Cooperativa Sociale .....

Privato che eroga il servizio sig.....

di essere iscritto:  All'Albo delle Coop. Sociali di .....

Al Registro Regionale del Volontariato di .....

che il veicolo è immatricolato per trasporto persone (cat. M)

Allega:

- fotocopia fronte/retro libretto di circolazione del veicolo
- fotocopia fronte/retro documento d'identità del richiedente
- se trattasi di delegato: delega con copia documento di identità del delegante e del delegato
- fotocopia della patente di guida del richiedente

**(L'UFFICIO NON E' AUTORIZZATO A FARE FOTOCOPIE O STAMPARE EMAIL, senza eccezioni)**

Data .....

Firma.....

**Riservato all'Ufficio Permessi**

Avendo acquisito e verificato la validità della documentazione presentata ho provveduto del rilascio del permesso cat. Z6

Firma dell'impiegato responsabile del procedimento .....