

DICHIARAZIONE REQUISITI AI FINI DEL RILASCIO PASS PER LE AUTO PRIVATE DEI MEDICI CONVENZIONATI CON IL S.S.N. E DEI MEDICI FISCALI O ISPETTIVI CON PAZIENTI ALL'INTERNO DELLE ZZTL

Il/la sottoscritto/a _____

cognome

nome

nato/a il _____ / _____ / _____ a _____ C.F. _____
giorno mese anno localit residente in _____
localit  via n  civ

Tel. _____ cell _____ e-mail _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sar  punito ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 D.P.R. n.445/2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", e che, qualora da controlli effettuati emerga la non veridicit  del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadr  dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA (barrare le caselle e compilare)**Di essere convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale in qualit  di:** **MEDICO DI MEDICINA GENERALE (medico di famiglia)**

Ente di appartenenza: _____

 MEDICO DI PEDIATRIA (pediatra di famiglia)

Ente di appartenenza: _____

 MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Ente di appartenenza: _____

 MEDICO FISCALE / ISPETTIVO

Ente di appartenenza: _____

 VETERINARIO➤ **di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici con il n  _____ del _____**➤ **di avere pazienti residenti / dimoranti in ZTL "A" ZTL "B"** **di non avere altri Pass Medico** **di avere il seguente altro Pass Medico: Pass n  _____****Dati del veicolo (compilare la riga A o B):**

A	<input type="checkbox"/> AUTOVEICOLO <input type="checkbox"/> CICLOMOTORE / MOTOCICLO Targa _____ <input type="checkbox"/> Tariffa 50% (veicolo metano, gpl) <input type="checkbox"/> intestato al sottoscritto Contratto di : _____ scadenza _____ / _____ / _____ leasing / nolo a lungo termine / usufrutto (allegare copia) giorno mese anno <input type="checkbox"/> intestato a (vedi nota 1 pag. 4) _____ compilare dichiarazione cessione d'uso del veicolo a tergo
	B Allegati <input type="checkbox"/> fotocopia carta di circolazione e/o certificato provvisorio di circolazione

Dati del II veicolo (compilare la riga A o B):

A	<input type="checkbox"/> AUTOVEICOLO <input type="checkbox"/> CICLOMOTORE / MOTOCICLO Targa _____ <input type="checkbox"/> Tariffa 50% (veicolo metano, gpl) <input type="checkbox"/> intestato al sottoscritto Contratto di : _____ scadenza _____ / _____ / _____ <small style="margin-left: 100px;">leasing / nolo a lungo termine / usufrutto (allegare copia)</small> <input type="checkbox"/> intestato a (vedi nota 1 pag. 4) _____ <small style="margin-left: 100px;">compilare dichiarazione cessione d'uso del veicolo a tergo</small>
B	Allegati <input type="checkbox"/> fotocopia carta di circolazione e/o certificato provvisorio di circolazione

Dichiara altresì di essere a conoscenza che:

- il pass oggetto della presente dichiarazione consente il transito nella ZTL "A" e "B" dalle ore 00,00 alle ore 24,00 e la sosta negli spazi consentiti, individuati con il segnale verticale "P", **con obbligo di esposizione del contrassegno "medico in visita". Lo stesso pass consente anche, alle medesime condizioni, la sosta nelle aree a pagamento senza obbligo di attivazione del parcometro (D.C.C. n. 110 del 9.12.2008);**
- il pass è valido per l'anno di riferimento;
- il pass, il contrassegno "medico in visita" ed il disco orario devono essere esposti all'interno dell'abitacolo del veicolo, sul parabrezza o sul cruscotto, in modo da renderli visibili dall'esterno ed immediatamente identificabili dagli addetti al controllo. Sono esonerati da tale obbligo i motoveicoli e i ciclomotori;
- è previsto il ritiro del pass ed eventuali sanzioni amministrative e/o penali se utilizzato scaduto di validità, contraffatto, utilizzato per un veicolo diverso da quello autorizzato e, nel caso sia nominale, se utilizzato da persona diversa da quella autorizzata;
- l'utilizzo del pass è subordinato al possesso dei requisiti dichiarati. Ove i requisiti decadano nel corso dell'anno il permesso perde efficacia senza diritto di rimborso;

Data _____ FIRMA*
*la firma non va autentica se apposta davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione o se corredata da copia di un documento di identità dell'interessato
 Identificato mediante il seguente documento di identità _____

* * * * *

Il dichiarante chiede che il pass venga consegnato a _____ nome
cognome
 nato/a il _____ / _____ / _____ a _____ località
giorno mese anno

Data _____ FIRMA*
*la firma non va autentica se apposta davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione o se corredata da copia di un documento di identità dell'interessato
 Identificato mediante il seguente documento di identità _____

=====PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO=====

RILASCIATO PASS. N. _____ IN DATA _____

COSTO PASS ANNUALE: € 20,00

Ricevuti € 10,00 (spese amministrative) + € _____ contanti bancomat
FRAZIONABILI IN 12 MESI

Ricevuti € 2,60 (modifica) cambio tipologia cambio intestazione altro _____

Persona delegata al ritiro del pass _____ FIRMA*
*la firma non va autentica se apposta davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione o se corredata da copia di un documento di identità dell'interessato
 Identificato mediante il seguente documento di identità _____

L'incaricato _____

1 - CASI EQUIPOLLENTI PROPRIETA' DEL VEICOLO:

[...] sono considerati equipollenti alla proprietà del veicolo:

- il possesso in forza di contratto (*di leasing, di nolo a lungo termine, di usufrutto*)
- il possesso di veicolo aziendale, affidato in uso esclusivo all'avente diritto al pass dalla ditta o ente da cui dipende, nel numero massimo di uno, anche se già titolare di altri pass per veicoli di proprietà.
- il possesso di veicolo aziendale qualora l'avente diritto al pass sia:
 - per le società S.p.a. > Presidente o Amministratore delegato
 - per le società S.a.s. o S.r.l. > Legale rappresentante
 - per le società S.n.c. > Socioe comunque nel numero massimo di uno, anche se già titolare di altri pass per veicoli di proprietà.
- la disponibilità di un veicolo appartenente ad un parente fino al secondo grado in linea retta, affidato in uso esclusivo, a condizione che il richiedente non sia proprietario di altri autoveicoli o non sia titolare di altri permessi.

2 - Finalità:

Il pass consente dalle 0,00 alle 24,00 l'accesso alle ZTL "A" e "B" e la sosta negli spazi consentiti, individuati da segnaletica stradale verticale "P". Lo stesso pass consente inoltre senza limiti di orario di sostare nelle aree e negli stalli di sosta a pagamento. Sia in ZTL sia nelle aree a parcometro durante la sosta è fatto obbligo di esporre il contrassegno "MEDICO IN VISITA". Nel caso di visita o intervento urgente la sosta è consentita anche al di fuori dei limiti tracciati purchè non sia recato intralcio o pericolo per la circolazione.

Di norma sono concessi: un pass per autoveicolo ed un pass per motociclo o ciclomotore.

E' prevista la possibilità dell'inserimento di una seconda targa sul pass .

3 - Requisiti:

Per richiedere il pass è necessario:

- essere medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale (medici di medicina generale [medici di famiglia], pediatri [pediatri di famiglia], medici di continuità assistenziale) con pazienti all'interno della ZTL;
- essere medici fiscali o ispettivi con pazienti all'interno della ZTL.
- veterinari

4 - Presentazione domanda:

Il rilascio del pass è subordinato alla presentazione di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, fatta su apposita modulistica, relativa:

- alle generalità ed alla residenza anagrafica del richiedente;
- agli estremi di iscrizione all'ordine dei medici;
- agli estremi dell'Ente di appartenenza o con cui sono convenzionati;
- alla assistenza a pazienti residenti/dimoranti all'interno della ZTL;
- agli estremi del veicolo.

5 - Documenti da allegare:

- in alternativa alla compilazione della modulistica sugli estremi del veicolo, può essere presentata copia fotostatica del documento di circolazione.

6 - Costi: (D.G.C. n° 264 del 12/12/2015)

- il pass viene emesso previo pagamento di € 20,00 ad anno (di cui € 10,00 per spese amministrative). Lo stesso costo è mantenuto anche per i motocicli e ciclomotori.

7 - Esenzioni dal pagamento della sosta (D.G.C. n° 264 del 12/12/2015)

Sono esentati dal pagamento della sosta negli stalli e nelle aree a parcometro:

- i titolari di "PASS MEDICO"

Z0070	Servizio Pass	Medico	Rev. 2	27/06/2016	4/4
-------	---------------	--------	--------	------------	-----