

**CIRCOLAZIONE ORDINANZA
LIMITAZIONI TRAFFICO**

- Visite Mediche/Analisi
- Operatori Sanitari /Ass. Sanitaria / Farmacisti
- Manutenzione d'urgenza
- Operatori mercato
- Trasporto Merci / Artigiani / Serv. Manutentivi
- Cerimonie Funebri / Nuziali ecc.
- Veicoli Soc. Sportive
- Veicoli d'epoca

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a Signor/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____
via/piazza _____ nr. _____ tel. _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- di circolare in deroga alle limitazioni previste dall'Ordinanza Dirigenziale N ⁸⁵⁹..... nei termini da quest'ultima previsti;
- di condurre il veicolo tipo _____ targato _____;
- che per raggiungere il luogo di destinazione dalle ore _____ alle ore _____ percorre il seguente itinerario:¹

_____ ,
_____ ,
per i seguenti motivi:

_____.

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza delle conseguenze penali che derivano, ai sensi dell'art. 76 del T.U. sull'autocertificazione, qualora la presente dichiarazione risultasse mendace a seguito dei controlli che il competente ufficio si riserva di eseguire in forza all'art. 43 dello stesso T. U.

Venezia, _____

In fede

¹ Indicare il luogo di partenza, le principali vie percorse e il luogo di destinazione

