



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              | Interno                       | Scala                | Piano                | SNC <input type="checkbox"/> | CAP <input type="text"/> |
| <input type="text"/>  | <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"/>          |                      |                      |                              |                          |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |                      |                      |                             |                             |                      |                               |                      |                      |                              |                          |
| Ruolo   |                      |                      |                             |                             |                      |                               |                      |                      |                              |                          |
| <input type="text"/>  |                      |                      |                             |                             |                      |                               |                      |                      |                              |                          |
| Denominazione/Ragione sociale   |                      |                      |                             |                             |                      | Tipologia                     |                      |                      |                              |                          |
| <input type="text"/>  |                      |                      |                             |                             |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                              |                          |
| Sede legale   |                      |                      |                             |                             |                      |                               |                      |                      |                              |                          |
| Provincia   | Comune               | Indirizzo            |                             | Civico                      | Barrato              | Interno                       | Scala                | Piano                | SNC <input type="checkbox"/> | CAP <input type="text"/> |
| <input type="text"/>  | <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

### 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

Larghezza dell'area

Altro

m

m

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

Ricorrenza mensile

- ogni mese

Lun

Mar

Mer

Gio

Ven

Sab

Dom

Ricorrenza mensile

- ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

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

Lacchiarella

Luogo

Data

il richiedente