


	Amministrazione destinataria Regione Campania Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

Domanda di rilascio del pass per transito di automezzi pesanti
Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia		Numero iscrizione				

CHIEDE

il rilascio del pass per transito di automezzi pesanti

per i seguenti veicoli				
Tipo	Modello		Targa	Portata

dalle seguenti caratteristiche

Luogo di destinazione

Percorso seguito

Periodo transito

Numero di transiti

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)* copia delle carte di circolazione dei veicoli pagamento dell'imposta di bollo copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa) altri allegati (specificare)

Luogo	Data	Il dichiarante