

	Amministrazione destinataria Regione Valle d'Aosta Ufficio destinatario	
--	---	--

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
									☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	
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 <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

Luogo	Data	Il dichiarante