



# COMUNE DI FOSSA

Provincia di L'Aquila

Via Roma, 47

67020 FOSSA (AQ)

tel 0862751120

fax 0862751390

Spett.le **SINDACO**  
**DEL COMUNE DI FOSSA**

Via Roma, 47

67020 FOSSA (AQ)

e-mail PEC: [comunefossa@pec.it](mailto:comunefossa@pec.it)

**Oggetto: Richiesta ACCESSO ZONA ROSSA – CENTRO STORICO DI FOSSA – ORDINANZA SINDACALE n. 17/2018**

Il/La sottoscritt.....nat... a .....

il.....residente a .....

Via .....

C.F. ...., recapito telefonico.....email.....

**in qualità di**

- **PROPRIETARIO DI IMMOBILE ALL'INTERNO DEL CENTRO STORICO DI FOSSA IN VIA/PIAZZA**\_\_\_\_\_
- **Dipendente della Ditta**\_\_\_\_\_ impiegata nei lavori di ristrutturazione edilizia post sisma presso l'Aggregato denominato FOS-\_\_\_\_\_
- **Tecnico** impegnato nei lavori di ristrutturazione edilizia post sisma presso l'Aggregato denominato FOS-\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**CHIEDE**

di accedere nella ZONA ROSSA del Comune di Fossa (così come delimitata con Ordinanza sindacale n. 17/2018) il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Motivazione: \_\_\_\_\_

1. dichiara che si recherà in Zona Rossa con mezzo privato  
targato \_\_\_\_\_ tipologia \_\_\_\_\_:

2. dichiara che sarà accompagnato da:

COGNOME E NOME .....  
DATA E LUOGO DI NASCITA .....  
CODICE FISCALE ..... COMUNE DI RESIDENZA.....  
IN QUALITA' DI (FAMILIARE, TECNICO, ecc.) .....

COGNOME E NOME .....  
DATA E LUOGO DI NASCITA .....  
CODICE FISCALE ..... COMUNE DI RESIDENZA.....  
IN QUALITA' DI (FAMILIARE, TECNICO, ecc.) .....

COGNOME E NOME .....  
DATA E LUOGO DI NASCITA .....  
CODICE FISCALE ..... COMUNE DI RESIDENZA.....  
IN QUALITA' DI (FAMILIARE, TECNICO, ecc.) .....

- Dichiaro di aver preso visione della Ordinanza sindacale n. 17/2018);
- Dichiaro di adottare durante l'ingresso in Zona Rossa opportuni accorgimenti e precauzioni per l'incolumità personale, ponendo estrema precauzione nella percorrenza, con l'obbligo di transito al centro della viabilità, evitando in particolare assembramenti e/o soste in prossimità di cornicioni e di edifici pericolanti;
- Dichiaro di sollevare l'Amministrazione comunale da ogni responsabilità civile e penale per danni subiti da persone e/o a cose durante l'accesso in Zona Rossa;
- Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della D. Lgs. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 della legge stessa conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali;

\_\_\_\_\_, Li \_\_\_\_\_

Il/La Richiedente

N.B.:

- 1) allegare copia fotostatica del documento di identità valido di ogni persona che si recherà in Zona Rossa

*La domanda può essere consegnata a mano presso l'Ufficio Protocollo e/o inviata a mezzo posta elettronica almeno 48 ore prima dell'accesso (riferito a giorni feriali).*

*Le domande inviate durante la chiusura degli Uffici comunali, verranno evase entro 48 ore, a partire dal primo giorno lavorativo utile.*

**Ove non si riceva nessun risposta, la domanda di accesso si intende NON AUTORIZZATA**

**Spazio Riservato al Comune di Fossa**

**Il Sindaco**, vista la richiesta di accesso in Zona Rossa , esprime

PARERE FAVOREVOLE

Il Sindaco

PARERE CONTRARIO

Per i seguenti motivi:

.....  
.....  
.....

**Il Sindaco**  
Fabrizio Boccabella