

**CIRCOLAZIONE ORDINANZA  
LIMITAZIONI TRAFFICO**

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

**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 ..... 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:<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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.

Cavarzere, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indicare il luogo di partenza, le principali vie percorse e il luogo di destinazione