



COMUNE DI PARMA

Settore Mobilità e Trasporti

Protocollo n. _____

Fascicolo n. _____

RICHIESTA TITOLO DI SOSTA COM PER AZIENDE COMMERCIALI ED ARTIGIANALI. (Del. G.C. n. 199 del 04/06/25)

* la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è OBBLIGATORIA

1/A,B,C - DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE¹ – Compili gli spazi



II/Ia Sottoscritto/a, *Cognome, *Nome _____

C.F. _____ ***Nato a** _____ **il** _____

Residente a _____ **in Via** _____ **n°** _____

in qualità di _____ **dell'Impresa/Società** _____

con sede legale a _____ **in via** _____ **n°** _____

1/D - DATI ULTERIORI DI CONTATTO – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica

Tel. _____ E-mail _____ PEC _____

DICHIARA

- Di avere punti vendita o sedi operative nelle zone 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15
- Di avere almeno 5 dipendenti costantemente in organico che lavorano su turni
- Di avere più di 7 dipendenti costantemente in organico che lavorano su turni (in tal caso si può richiedere il rilascio di un secondo permesso COM_D)

CHIEDE

il rilascio del permesso **COM_D** per la zona dove è ubicata l'attività

2 - ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA - Spuntare le caselle relative agli allegati presentati
A TAL FINE ALLEGA

- Copia di visura camerale emessa da non più di sei mesi o autocertificazione
- Fotocopia fronte retro della carta di circolazione; il veicolo deve essere intestato ai dipendenti o loro familiari residenti nello stesso nucleo familiare
- Eventuale copia del contratto di noleggio a lungo termine o leasing. Per le auto a noleggio o similare verbale di consegna
- Documentazione indicante il numero dei dipendenti costantemente in organico che lavorano su turni
- Dichiarazione e dati anagrafici dei dipendenti utilizzatori del permesso
- Copia della patente di guida degli utilizzatori

9 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI –Nota informativa

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il Comune di Parma, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Parma, con sede legale in Parma, Via Repubblica n.1.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 10, al Comune di Parma, Ufficio relazioni con il pubblico, via e-mail urp@comune.parma.it

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

Il Comune di Parma ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società LepidaSpA (dpo-team@levida.it).

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Vengono formalizzate da parte dell'Ente istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Vengono sottoposti tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dal Comune di Parma per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso.

I dati personali sono trattati in relazione al procedimento ed alle attività correlate.

7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri Enti competenti di cui si avvale il Comune, al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di procedere all'istruttoria da Lei richiesta.

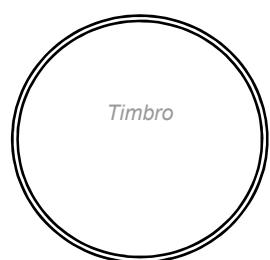


IMPORTANTE: Qualora la firma non sia apposta in presenza dell'Addetto alla ricezione è obbligatorio allegare copia di documento d'identità in corso di validità.

4 • FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittente del presente modello

Luogo _____ Data di compilazione _____ / _____ / _____
(Firma per esteso del sottoscrittore)

5 • COMPILAZIONE A CURA DELL'ADDETTO ALLA RICEZIONE



Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente è sottoscritta dall'interessato in presenza del pubblico ufficiale ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

(Firma e timbro Addetto ricezione)

6 •  MODALITÀ DI PRESENTAZIONE – Come e dove consegnare questo modello

IL PRESENTE MODELLO DEVE ESSERE:



Inoltrato mezzo email all'indirizzo imobility@infomobility.pr.it

PER AVERE INFORMAZIONI E CHIARIMENTI – A volte basta un drin...

Per avere informazioni sui servizi di Infomobility S.p.A chiama il nostro numero verde ☎ **800238630**, (dal lunedì al venerdì 8,30-13,00 e 14,00-17,00), oppure può inviare una mail all'indirizzo permessi@infomobility.pr.it