

**Al Sig. Comandante  
della Polizia Locale di  
CANONICA D'ADDA  
P.zza del Comune 3  
24040 CANONICA D'ADDA**

TEL. 029094838/FAX 029095023

E-Mail

*polizia.municipale@comune.canonicadadda.bg.it*

**RICHIESTA DI EMISSIONE DI ORDINANZA**

- Art. 7 D.Lgs. 285/92 -

- DA PRESENTARSI ALMENO 10 GIORNI PRIMA -

*IL SOTTOSCRITTO/LA SOTTOSCRITTA:*

Cognome	Nome	Data di nascita

Comune di Nascita	Provincia o Nazione	Comune di residenza

Via/Piazza e numero civico	Recapito telefonico	Tipo di documento

Numero del documento	Autorità che ha rilasciato il documento	Data rilascio

Dovendo modificare la regolazione della circolazione stradale per consentire l'esecuzione di opere fisse o temporanee sulla carreggiata di strada di competenza del Comune di Canonica d'Adda richiede l'emissione di un'Ordinanza per (*barrare la voce interessata*):

- Senso unico alternato regolato da impianto semaforico –
- Senso unico alternato regolato da movieri –
- Senso unico alternato regolato a vista –
- Chiusura temporanea della strada con tempi d'attesa di massimo .....minuti –
- Chiusura totale strada dal numero civico ..... al numero civico ..... –
- Restringimento larghezza carreggiata a metri .....
- Chiusura totale Parcheggio Pubblico –
- Chiusura parziale Parcheggio Pubblico per mq. .... –
- Chiusura totale di una Piazza –
- Chiusura parziale di una Piazza dal n. civico ..... al n. civico ..... –
- Divieto di sosta dal numero civico ..... al numero civico ..... -

Sulla/e strada/e Comunale/i .....

.....  
dal giorno ..... al giorno ..... dalle ore ..... alle ore .....  
ulteriori specifiche .....

per: .....  
.....

L'esecuzione dei lavori/installazione delle strutture e della segnaletica stradale necessaria con  
relativa assunzione di ogni responsabilità è affidata a .....  
..... con recapito in ..... (Comune, Via, N. Civico).

Il sottoscritto, per garantire il ripristino della funzionalità della segnaletica sia di giorno che di  
notte in caso di difetti, danneggiamenti o comunque in ogni caso di non funzionamento  
comunica che la persona nominata **reperibile sulle 24 ore festivi compresi** è:

Sig. .... al seguente numero fisso .....  
ed al seguente numero di cellulare .....

....., lì .....

**IN FEDE**

ALLEGATI: .....

ALTRO: .....

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

*Contro le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi secondo l'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sono previste sanzioni penali.*

**Informativa ai sensi della Legge sulla tutela dei dati personali (L. 196/2003)**  
*I dati dichiarati saranno utilizzati esclusivamente dall'Amministrazione Comunale per l'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse; potrà accedere ai dati che la riguardano chiedendone la correzione, l'integrazione e – ricorrendone gli estremi di leggi – la cancellazione o il blocco. Il Responsabile del trattamento è il Responsabile del Settore Polizia Locale.*