

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

Il/La sottoscritto/a, Sig./Sig.ra _____

Legale Rappresentante dell'Officina _____

accreditata presso Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. con codice _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono _____

Fax _____

Dichiara

1. di voler richiedere l'accreditamento presso il sistema di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. per la prenotazione via web e il pagamento in e.commerce dei bollini blu per il controllo dei gas di scarico;
2. di conoscere e accettare integralmente il contenuto del presente regolamento nonché delle deliberazioni e degli atti che regolano la gestione delle operazioni relative al rilascio dei bollini blu per il controllo dei gas di scarico;
3. di possedere una connessione a internet;
4. di assumersi ogni responsabilità sulla correttezza dei dati inseriti ai sensi del D.P.R. 445/2000: "Disposizioni Legislative in materia di documentazione amministrativa".

DATA _____

Per accettazione

TIMBRO E FIRMA _____

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del d.lgs n. 196/2003, presta consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l.

Roma, li _____

Firma _____