

**PARCHEGGIO OSPEDALE PARINI: RICHIESTA ABBONAMENTO MENSILE.**

Il/la sottoscritto/a .....

Indirizzo.....

Telefono/e-mail .....

Dati vettura - modello: ..... - targa: .....

Essendo a conoscenza ed accettando senza riserva alcuna quanto previsto dal Regolamento esposto all'ingresso del parcheggio ed in particolare di quanto segue.

**Modalità e norme di utilizzo dell'abbonamento.**

L'abbonamento non garantisce la disponibilità del posto auto e non può essere utilizzato per due o più ingressi od uscite consecutive o in altro parcheggio. Il rilascio dell'abbonamento è subordinato al versamento di una cauzione di €5/00 e l'eventuale sostituzione dello stesso causa smarrimento o mal funzionamento dovuto a cattivo uso è a carico del richiedente ed il costo di ciascuna nuova tessera è di €5/00. L'abbonamento può essere rilasciato in misura di uno per richiedente. Resta facoltà di APS spa determinare la soglia massima di abbonamenti da attivare. L'abbonamento ha validità mensile. Il costo è fisso a prescindere dal giorno del mese in cui viene rilasciato. Il rinnovo dell'abbonamento può essere effettuato solo dopo avere validato la tessera in ingresso (trovarsi con l'auto nel parcheggio) ed esclusivamente alle casse automatiche, a partire da cinque giorni prima della fine del mese di validità, fino al quinto giorno del mese successivo. Decorso tale periodo il rinnovo potrebbe non essere più attivabile a causa del raggiungimento del numero limite di abbonamenti disponibili. Parimenti la franchigia di utilizzo va fino al quinto giorno del mese successivo a quello di validità, dopo tale data, se l'abbonamento non è stato rinnovato, l'accesso al parcheggio non sarà più consentito.

<b>C H I E D E</b>	
<b>IL RILASCIO DI UN ABBONAMENTO PRESSO IL PARCHEGGIO OSPEDALE PARINI</b>	
(barrare l'abbonamento scelto)	
<input type="checkbox"/> <b>MENSILE 0-24 €60 MESE</b> (Iva c.)	<input type="checkbox"/> <b>DIURNO 7-20 €40 MESE</b> (Iva c.)
<input type="checkbox"/> <b>NOTTURNO 18-8 €20 MESE</b> (Iva c.)	<input type="checkbox"/> <b>LUN-VEN (MAX 8 ORE) €30 MESE</b> (Iva c.)
<b>Richiesta modulo fatturazione: sì <input type="checkbox"/> - no <input type="checkbox"/></b>	

- Informativa Codice Privacy (art.13 D.Lgs. nr.196 del 30-6-2003 e s.m.i.).
- I dati dichiarati saranno utilizzati da APS spa esclusivamente per finalità connesse alla richiesta formulata.
  - Il dichiarante ha il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati che lo riguardano ed esercitare il diritto di rettifica, aggiornamento, integrazione e cancellazione dei dati dichiarati.
  - Il titolare del trattamento dati è APS spa – Corso Lancieri 26 – 11100 Aosta.

Aosta il ..... Il/la richiedente: .....

Unire fotocopia documento di identità del richiedente.

Spazio riservato ad Aps.	
Richiesta ricevuta in data:.....	alle ore: .....
L'addetto Aps spa:.....	