

DOMANDA DI PROVVEDIMENTO DI REGOLAMENTAZIONE DELLA CIRCOLAZIONE

Alla Città Metropolitana di Genova
Direzione Territorio e Mobilità
Ufficio Trasporti
Largo F. Cattanei, 3
16147 GENOVA

OGGETTO : SP n. di
Richiesta emissione provvedimento di regolamentazione della circolazione

SI CHIEDE

l'emissione del provvedimento di:

- istituzione senso unico alternato regolato da impianto semaforico mobile
- sospensione della circolazione veicolare: N.B. sarà consentito il transito ai veicoli di soccorso ed emergenza SI' NO
- revoca / proroga del provvedimento prot. del

lungo la SP in oggetto tra le progr.ve km e km
in Comune di

per l'esecuzione dei lavori di

Il provvedimento viene richiesto dalla data alla data

nei seguenti giorni: dal lunedì al venerdì dal lunedì al sabato continuamente
con orario:

autorizzazione di concessione stradale la prot..... del..... (se necessaria)

SI DICHIARA

- che il responsabile di cantiere è il Sig. cellulare

Data

firma

.....

Si allega n. 1 marca da bollo

Per ulteriori informazioni: tel n. 010/5499833
Indirizzo e-mail: ufficiocircolazione@cittametropolitana.genova.it
e-mail pec: pec@cert.cittametropolitana.genova.it