

**ABONNEMENT FÜR DEN PARKDIENST –
GESUNDHEITSBEZIRK BOZEN**

**ABBONAMENTO AL SERVIZIO DI PARCHEGGIO –
COMPENSORIO SANITARIO DI BOLZANO**

**TELEPASS – TARGHE/KENNZEICHEN
MITTEILUNG – COMUNICAZIONE**

PERSÖNLICHE DATEN - DATI ANAGRAFICI		
Vor- und Nachname - Nome e Cognome	NI	
Geburtsdatum – Data di nascita:	E-mail Adresse - Indirizzo e-mail:	Telefonnummer - Numero di telefono:

FAHRZEUG NR. 1 – VEICOLO N. 1	
Marke/Modell- Marca/modello	Kennzeichen – Targa
Kodex/Codice Telepass	

FAHRZEUG NR. 2 – VEICOLO N. 2	
Marke/Modell- Marca/modello	Kennzeichen – Targa
Kodex/Codice Telepass	

In Blockbuchstaben ausfüllen - compilare in stampatello

Die/der Unterfertigte verpflichtet sich, jede Änderung in Bezug auf diese Erklärung rechtzeitig dem Amt für Verpflegungsdienste und Kontrolle von vergebenen Diensten, schriftlich mittels E-Mail **park.bz@sabes.it** zukommen zu lassen.

La/il sottoscritta/o si obbliga a comunicare tempestivamente all'Ufficio servizi alberghieri e controllo servizi in appalto, per iscritto tramite e-mail **park.bz@sabes.it** ogni variazione relativa alle dichiarazioni di cui sopra.

Ort und Datum - Luogo e data

Unterschrift – Firma

WICHTIG

Den an der Seite des Geräts sichtbaren Kodex von 10 Nummern (siehe Bild) übermitteln.

IMPORTANTE

Comunicare il codice di 10 numeri, leggibile sul lato del dispositivo (vedi immagine).

