



Al Comune di Valganna
Comando di Polizia Locale
Piazza Grandi , 1
21039 Valganna

SEGNALAZIONE PER RILASCIO DEL CONTRASSEGNO DELLA SOSTA NEI PARCHEGGI ROSA COMUNALI RISERVATI AI VECOLI AL SERVIZIO DELLE DONNE IN STATO DI GRAVIDANZA O DI GENITORI CON BAMBINI DI ETÀ NON SUPERIORE AI DUE ANNI

Il/La sottoscritto/a nome: _____ cognome: _____

Nato/a _____ il _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a _____ in via _____

tel. Cell. _____ e-mail _____

- ☐ Essendo in stato di gravidanza (allega certificazione medica attestante);
☐ Essendo genitore di minore con età **non** superiore ai due anni,
nato il _____ e titolare di patente n° _____

SEGNALA

di essere nelle condizioni necessarie previste ex art. 188bis del C.d.S. per il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa cittadini.

Consapevole inoltre delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

che i veicoli utilizzati sono i seguenti:

Targa veicolo _____ Marca e modello _____

Targa veicolo _____ Marca e modello _____

- Copia della carta di circolazione
- (altro)

Valganna, _____

Firma _____

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del D.Lgs- 196/2003 Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.