



CITTÀ DI IGLESIAS

Corpo di Polizia Locale

sede: via Pacinotti, 5
telefono: 0781 274350
mail: polizia.comando@comune.iglesias.ca.it
PEC: protocollo.comune.iglesias@pec.it

OGGETTO: Richiesta per il rilascio del contrassegno della sosta nei parcheggi Rosa comunali riservati ai veicoli con a bordo donne in stato di Gravidanza o di genitore con a seguito bambini di età non superiore ai due (2) anni.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'

DPR 28/12/2000 N.445 ARTT.46-47

Il sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ provincia (____) C.F. _____
residente in _____ provincia (____) via/piazza _____ n. civ. _____
numero telefono _____ Email _____

ai sensi degli artt.46-47del DPR 445 del 28,12,2000, consapevole delle sanzioni penali previste dell.artt.76 dello stesso decreto, cui può andare incontro in caso di facoltà in atti di dichiarazioni mendaci, consapevole che l'amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, anche a campione e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi e, nel caso di dichiarazioni false, ad informare l'Autorità giudiziaria, consapevole che ogni futura variazione della presente dichiarazione deve essere comunicata tempestivamente all'ufficio Viabilità, al fine del rilascio del Pass.Temporaneo per la sosta nei parcheggi ROSA.

Dichiara

- DI ESSERE IN STATO DI GRAVIDANZA E CHE LA DATA PRESUNTA DEL PARTO E' IL _____ COME DAL CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO;
- DI ESSERE GENITORE DI BAMBINO/A (NOME) _____ (COGNOME) _____
NATO/A A _____ PROV _____ IL _____

COMUNICA CHE I VEICOLI UTILIZZATI SONO I SEGUENTI:

- TARGA VEICOLO _____
- TARGA VEICOLO _____

A tal fine, allega alla presente domanda:

- Copia Certificato medico
- Copia Documento d'Identità
- Copia libretto di circolazione
- Copia assicurazione

La domanda dovrà essere presentata con le seguenti modalità:

- A mano presso l' Ufficio Protocollo del Comune di Iglesias
- Inviata a mezzo Raccomandata A/R
- Inviata a mezzo PEC : protocollo.comune.iglesias@pec.it

Data ____/____/____

Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)-Digs 101/2018