# AL COMANDO DI POLIZIA MUNICIPALE DEL COMUNE DI MOSCIANO SANT’ANGELO

**PROVINCIA DI Teramo**

# Mail: poliziamunicipale@comune.mosciano.te.it Pec: comune.mosciano@legalmail.it

## Oggetto: Richiesta contrassegno per usufruire degli spazi di sosta “Parcheggio Rosa”

La sottoscritto/a nato/a il

 C.F residente nel Comune di Mosciano Sant’Angelo, Via Recapito Telefonico

Mail : Pec:

## CHIEDO

Il rilascio del contrassegno **Permesso Rosa** per usufruire degli spazi di sosta “**parcheggio rosa**” per il seguente veicolo Tipo Targa

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di

dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

* Di essere residente nel Comune di Mosciano Sant’Angelo;
* Di possedere la patente di guida cat B o superiore;
* Di avere in uso tutti i veicoli precedentemente dichiarati (minimo 1 massimo 2)
* Di restituire il contrassegno di identificazione in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti richiesti
* Di essere in stato interessante ( allego certificazione medica che attesti lo stato di gravidanza e la data presunta del parto);
* Di essere genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Si autorizza l’utilizzo e il trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Decreto Lgs 196/03 e s.m.i.

Mosciano Sant’Angelo, lì

Firma

## Si allega:

1. Certificato medico in originale rilasciato da medico che attesti lo stato di gravidanza e la data presunta del parto;
2. Copia fronte/retro documento di identità;
3. Marca da bollo da euro 16,00-

Mosciano Sant’Angelo,

 Firma