



Amministrazione destinataria
Comune di San Giacomo degli Schiavoni

Ufficio destinatario
Ufficio sociale e cittadinanza -
Segretario Sociale



Domanda di rilascio o rinnovo del contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa

Ai sensi del Decreto legislativo 10/09/2021, n.121

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Soggetto interessato

- per conto della propria persona
- per conto di

soggetto interessato

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, familiare, tutore legale, ecc.)					

Stato della madre

- in stato di gravidanza e che la data presunta per il parto è il

Data presunta per il parto

pertanto allega copia del certificato medico

- genitore di

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

proprietario del seguente veicolo

Targa

Modello

Marca

CHIEDE

- il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa
- il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa a seguito di furto
- il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa a causa di deterioramento
pertanto allega il contrassegno originale
- il rilascio del contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa a seguito di smarrimento
- il rinnovo del contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa
pertanto allega il contrassegno originale

contrassegno per la sosta nei parcheggi rosa posseduto

(da compilare in caso di rilascio del contrassegno a seguito di furto, smarrimento o deterioramento oppure in caso di domanda di rinnovo)

Numero contrassegno

Data rilascio

Data scadenza

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle presenti dichiarazioni
- di aver smarrito il contrassegno (se chiesto il rilascio del contrassegno a seguito di smarrimento)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- una fotografia in formato tessera
(da far recapitare in Comune)
- contrassegno originale
(da far recapitare in Comune)
- copia del certificato medico
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

San Giacomo degli Schiavoni

Luogo

Data

il dichiarante