



POLIZIA LOCALE INTERCOMUNALE BONATE

- Sede Ufficio piazza Duca d'Aosta 1 - 24040 - Bonate Sotto
 - Ufficio via San Francesco d'Assisi 5 - 24040 - Bonate Sopra
- Tel. 0354996170 – email: comando@plbonate.it – pec: comando@pec.plbonate.it

ALL'UFFICIO di POLIZIA LOCALE INTERCOMUNALE

ISTANZA RILASCIO CONTRASSEGNO "PARCHEGGI ROSA"

(Delibera di C.C. n. 22 del 14.06.25021)

Il/La sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____ codice fiscale _____

residente/domiciliata in _____ via _____

tel. _____ e-mail _____

ai sensi degli artt. 46-47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445 :

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto, cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
- consapevole che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, anche a campione ed 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 tempestivamente comunicata;

DICHIARA

di essere in stato di gravidanza e che la data presunta del parto è il _____, come attestato dal certificato medico allegato;

di essere il genitore di _____ nato a _____ il _____;

che la propria compagna/coniuge _____ nata a _____ il _____, si trova in stato di gravidanza e che la data presunta del parto è il _____, come attestato dal certificato medico allegato;

di possedere patente di guida cat. B o superiore n. _____, rilasciata in data _____, da _____, valida fino al _____;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti e forniti in occasione della presente istanza, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente in funzione e per i fini dell'istanza medesima e saranno conservati presso le sedi competenti dell'amministrazione.

RICHIEDE

il rilascio del contrassegno per la fruizione della sosta negli stalli adibiti a "Parcheggi Rosa" per i seguenti veicoli:

VEICOLO TIPO	TARGA



POLIZIA LOCALE INTERCOMUNALE BONATE

- Sede Ufficio piazza Duca d'Aosta 1 - 24040 - Bonate Sotto
 - Ufficio via San Francesco d'Assisi 5 - 24040 - Bonate Sopra
- Tel. 0354996170 – email: comando@plbonate.it – pec: comando@pec.plbonate.it

Lo scrivente espressamente **dichiara**, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 403/98 attuativo della L. 127/97, che i dati forniti corrispondono al vero, **consente** il trattamento dei propri dati personali in virtù di quanto previsto dall'art. 11 L. 675/96, **s'impegna a comunicare** a codesto ufficio ogni eventuale modifica o situazione che comporti la decadenza dei benefici richiesti ed a restituire il relativo contrassegno.

Data _____

FIRMA

Si informa che il titolare del trattamento è il Comune di Bonate Sotto e che il responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio competente, secondo gli atti di organizzazione vigenti.

DELEGA

Il/la sottoscritt _____

chiede che il contrassegno venga consegnato al/alla sig./sig.ra

FIRMA DEL DELEGANTE



POLIZIA LOCALE INTERCOMUNALE BONATE

- Sede Ufficio piazza Duca d'Aosta 1 - 24040 - Bonate Sotto
 - Ufficio via San Francesco d'Assisi 5 - 24040 - Bonate Sopra
- Tel. 0354996170 – email: comando@plbonate.it – pec: comando@pec.plbonate.it

RITIRO DEL PASS

Chi riceve il contrassegno deve esibire un suo documento di identità e, dopo averne verificato l'esattezza dei dati, firmare per ricevuta.

Ricevo il contrassegno n. _____

Data _____

FIRMA PER RICEVUTA
