

RICHIESTA CONTRASSEGNO PER PARCHEGGIO ROSA

**Spett.le
Ufficio Viabilità
del Comune di
35042 Este**

La sottoscritta _____ nata a _____ (____) il
_____ C.F. _____ residente nel
Comune di _____ in via _____ n° _____
recapito telefonico _____

CHIEDE IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO TEMPORANEO ROSA

per la sosta nei parcheggi rosa ai sensi della Delibera di Giunta Comunale n.11 del 23/01/2012 e la sosta gratuita nei parcheggi a pagamento

per il seguente veicolo:

Marca _____ Modello _____ Targa _____

Al tale fine, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- **di possedere patente di guida cat. B o superiore;**
- **di restituire il contrassegno temporaneo rosa in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti richiesti;**

- di essere nella 27° settimana di gravidanza (*allego certificazione medica redatto da medico ginecologo*)
- di essere madre di figlio/a di età inferiore mesi nove

Data _____

Firma della richiedente

ALLEGA

- Certificato del medico in originale rilasciato da medico specialista attestante lo stato di gravidanza.
- Certificato di nascita del figlio o dichiarazione sostitutiva di certificazione (D.P.R. n.445/2000).
- Copia della patente di guida.
- Copia della carta di circolazione del veicolo.

AVVERTENZE: La presente dichiarazione può essere inviata a mezzo fax (0429/60632) o per posta, ovvero consegnata tramite un incaricato con allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità. Può anche essere sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto.

Data, _____

VISTO DELL'OPERATORE RICEVENTE

.....

Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità di gestione del procedimento per il quale sono richiesti.

Il titolare del trattamento è il Comune di Este, nella persona del Sindaco pro- tempore. Il responsabile del trattamento è il Dirigente Area III^a.