

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALLA SOSTA SU STALLI RISERVATI AI VEICOLI AL SERVIZIO DELLE DONNE IN STATO DI GRAVIDANZA O DEI GENITORI CON BAMBINI DI ETA' NON SUPERIORE A DUE ANNI

La/Il sottoscritta/o _____ (nome e cognome), nata/o a _____ il _____, residente a CASTELNOVO NE' MONTI (RE) in via/piazza _____, n. _____, cod. fisc. _____, telefono _____, e-mail _____.

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i. di:

- essere in stato di gravidanza con data presunta del parto _____.

oppure

- essere genitore di _____ nato/a il ___/___/___ a _____.

CHIEDE

il rilascio del permesso per poter sostare negli appositi stalli rosa presenti sul territorio comunale

Allega:

- fotocopia documento di identità in corso di validità;
- 1 fototessera recente
- per le donne in stato di gravidanza certificato medico con indicata la data presunta del parto;
- fotocopia della patente;
- marca da bollo di euro 16,00;

Castelnovo ne' Monti, ___/___/___

Firma
