|  |  |
| --- | --- |
|  | COMUNE DI BESOZZOProvincia di Varese Via Mazzini n. 4 – Cod. Fisc. e P. IVA 00338010127 |

***Autocertificazione per richiesta di  
"Contrassegno Identificativo Temporaneo per la sosta Rosa"  
valido per il Comune di Besozzo***

(COMPILARE IN STAMPATELLO IN CALLIGRAFIA BEN LEGGIBILE)

La sottoscritta nata a

il C.F

e residente nel Comune di Besozzo in via

eventuale recapito telefonico

**CHIEDE**

il rilascio di Contrassegno Identificativo Temporaneo per la sosta nei parcheggi rosa ai sensi della Delibera di Giunta Comunale n. 173 del 21/11/2015 con validità

­­­­dal al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­

per i seguenti veicoli:

|  |  |
| --- | --- |
| **VEICOLO TIPO** | **TARGA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**A tal fine, sotto la propria personale responsabilità,**

**DICHIARA**

* **di essere residente nel Comune di Besozzo;**
* **di possedere patente di guida cat. B o superiore;**
* **di avere disponibilità di almeno un'autovettura (almeno una per nucleo familiare oppure concessa in uso alla stessa);**
* **di restituire il contrassegno di identificazione in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti richiesti;**
* **di essere in stato interessante da almeno sei mesi — (allego certificazione medica redatta da medico ginecologo);**
* **di essere madre di**

**Nato/a il**

**Besozzo, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma**

*(La richiedente)*

**ALLEGA**

* **certificato medico in originale rilasciato da medico con specializzazione in ginecologia**
* **certificato di nascita del figlio**
* **copia della patente di guida;**
* **copia della carta di circolazione del veicolo e/o dei veicoli appartenenti al nucleo familiare oppure concesse in uso.**

**Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali e sensibili - Articolo 23 e 26 del Codice della privacy**

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare le condizioni e e le modalità che regolano il servizio e dichiara di essere a conoscenza ed accettare l’informativa relativa al trattamento dei dati personali prevista dal D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Do il consenso ( ) Nego il consenso ( )

Presta il Suo consenso affinché i dati raccolti siano utilizzati per invio di comunicazioni o altro materiale informativo relativo ai servizi di cui è cliente.

Do il consenso ( ) Nego il consenso ( )

COGNOME NOME FIRMA

**Pagina 2 di 2**