

AL COMANDO POLIZIA MUNICIPALE
DEL COMUNE DI LEONFORTE
email: polizia@comuneleonforte.it
pec:poliza.municipale@pec.comune.leonforte.en.it

OGGETTO: ISTANZA RILASCIO "PASS PARCHEGGI ROSA"

Il/la sottoscritt... ..nat...a.....
ilcodice fiscale
residente a Leonforte in via/piazza n.
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 (cognome-nome)

nat... 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 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 pass per la fruizione della sosta nei "Parcheggi Rosa".

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.11L. 675/96, s'impegna a comunicare a codesto Comando P.M. 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 Leonforte e che il responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio competente, secondo gli atti di organizzazione vigenti.