Alla Montefeltro Servizi

*Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**ISTANZA PER IL RILASCIO DEL CONTRASSEGNO PERMESSO ROSA AL SERVIZIO DELLE DONNE IN STATO DI GRAVIDANZA O DI GENITORI CON BAMBINI DI ETA’ NON SUPERIORE AD 1 (UNO) ANNO.**

Il/La sottoscritto/a nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C. F. | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.-cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 essendo residente nel Comune di Novafeltria in stato di gestazione o puerperio;

* essendo componente del nucleo familiare anagrafico delle donne residenti nel Comune di Novafeltria, in stato di gestazione o puerperio munito di apposita delega;
* essendo altra persona appositamente delegata dalla donna residente in stato di gestazione o puerperio;

🞎 essendo genitore di minore con età **non** superiore ad 1 anno, nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 essendo titolare di patente n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEGNALA**

di essere nelle condizioni necessarie previste per il rilascio del contrassegno per la sosta nei Parcheggi pubblici cittadini, ai sensi della Delibera di G.C. n° 100 del 11/08/2023.

**Consapevole inoltre delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000.**

**DICHIARA**

* di essere residente nel Comune di Novafeltria
* di avere in uso i seguenti veicoli:

Targa veicolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Marca e modello \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Targa veicolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Marca e modello \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di restituire il contrassegno in caso di sopravvenuta mancanza dei requisiti e in ogni caso al termine della sua validità
* di essere in stato interessante da almeno 3 mesi (come da allegata certificazione medica)
* di essere madre di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGO**

* certificato medico in originale rilasciato da medico con specializzazione in ginecologia
* copia fronte/retro della patente di guida
* copia fronte/retro della carta di circolazione dei veicoli
* (altro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Novafeltria, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003**

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679 e all'art. 13 del d.lgs. 196/2003 e s.m.i , che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Novafeltria, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_