


**Amministrazione destinataria**

Comune di Treviglio

**Ufficio destinatario**

Ufficio polizia locale

**Domanda di rilascio pass rosa per sosta su aree a pagamento o in limitazione oraria**
**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**
*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*
**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione per la sosta senza limitazione nelle aree di sosta regolamentate a tempo (cd. DISCO ORARIO) e nelle aree di sosta a pagamento (cd. STRISCE BLU) presenti nel Comune di Treviglio come da delibera di Giunta del 28/03/2011, n. 48

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di essere in stato di gravidanza e che la data presunta del parto è la seguente come documentato dal certificato medico allegato
- Data del parto**
- 
- di essere la madre di (nome/cognome del minore di mesi 12)

**del minore**

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				

### di utilizzare i veicoli

Targa

Modello

Marca


Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- certificato medico attestante lo stato di gravidanza e data presunta del parto
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Treviglio

Luogo

Data

il dichiarante