**AL COMUNE DI SAN MICHELE SALENTINO**

**COMANDO DI POLIZIA LOCALE**

**SEDE**

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

**Il/La sottoscritto/a:**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ C. F. | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Residente a San Michele Salentino, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_\_\_

□ essendo in stato di gravidanza (allegare certificazione medica attestante);

□ essendo genitore di minore con età non superiore ai due anni, nato il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

e titolare di patente n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**chiede**

il rilascio del tagliando per la sosta sugli stalli “Rosa”

per il/i veicolo/i immatricolato/i in categoria M1:

- Targa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Targa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si comunica che il tagliando rilasciato non è valido per la sosta sugli stalli a righe blu

(sosta a pagamento) o gialle, e non esonera dall’eventuale pagamento della tariffa

disposta per la sosta sugli stessi.

La sosta su detti stalli può essere effettuata solo in condizioni di gravidanza e/o in presenza del

minore per un periodo massimo di 3h consecutive con obbligo di segnalare l’inizio

dello stazionamento con apposito disco orario.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA PRESENTE DOMANDA in relazione alla condizione**

**dichiarata:**

* certificato medico curante attestante lo stato di gravidanza (con indicazione del mese di gestazione);
* fotocopia del documento di riconoscimento dell’istante;
* carta di circolazione dei veicoli da autorizzare;

**Condizioni indispensabili ai fin dell’ottenimento dell’agevolazione**

* i veicoli devono essere intestati al richiedente o a soggetti appartenenti allo stesso nucleo

famigliare;

* il/la figlio/a deve appartenere allo stesso nucleo familiare del richiedente;
* possesso patente di guida di cat.B, o superiore, in corso di validità, del richiedente;

**Si rammenta che:**

* la presentazione dell’istanza ad indirizzi di posta elettronica certificata e non differenti da quelli indicati in indirizzo non comporta l’avvio del procedimento per il rilascio del tagliando;
* la mancanza di dati, dichiarazioni o allegati richiesti, può comportare la dichiarazione di

inammissibilità dell'istanza con restituzione della stessa senza determinazioni sull'intervento;

* in caso di dichiarazioni mendaci o di falsità della sottoscrizione, verranno applicate, ai sensi dell'art 76 del D.P.R. 445/2000, le sanzioni previste dal Codice Penale (art. 483) e dalle leggi penali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative legate all'istanza;

Con la presente i richiedenti accettano che tutte le informazioni rese e relative a stati, fatti e qualità

personali, saranno trattate e utilizzate dall'Amministrazione Comunale, per quanto strettamente

necessario, ai soli fini del procedimento cui si riferisce, comunque, nei termini e con le modalità previste

dalle vigenti disposizioni di cui alla legge 31 dicembre 1996 n 675 in materia di “Tutela delle persone e di

altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali” e successive modifiche ed integrazioni.

San Michele Salentino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

FIRMA

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