



Marca
da Bollo da
€ 16,00

Prot. Gen. _____ del _____

**ISTANZA 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 _____ nato/a a _____ (Prov. _____) il
_____ e residente a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza
_____ n. _____ C.F. _____ tel. _____ indirizzo e-mail o
pec _____

essendo in stato di gravidanza (allegare certificazione medica)

essendo genitore di un minore _____ (nome e cognome del minore), con età **non**
superiore ai due anni nato il _____

CHIEDE

Il rilascio del Permesso per la sosta sugli stalli "Rosa" per il/i veicolo/i:

Targa _____ Targa _____

Si allega:

- ✓ Copia del documento di riconoscimento valido del richiedente;
- ✓ Certificato del medico specialista attestante lo stato di gravidanza (con indicazione della data presunta del parto) o di idonea documentazione attestante la nascita del bambino (minore di 2 anni), conforme alla modulistica da ritirare presso lo stesso ufficio o da estrarre dal sito Web del Comune;
- ✓ Copia carta di circolazione del/i veicolo/i da autorizzare;

Il rinnovo del Permesso per la sosta sugli stalli "Rosa"

Si allega:

- ✓ Idonea documentazione attestante la nascita del bambino (minore di 2 anni), conforme alla modulistica da ritirare presso lo stesso ufficio o da estrarre dal sito Web del Comune.

Condizioni indispensabili ai fini dell'ottenimento dell'agevolazione:

- Il veicolo/i deve essere intestato al richiedente o a soggetti appartenenti allo stesso nucleo familiare;
- Il/la figlio/a deve appartenere allo stesso nucleo familiare del richiedente;
- Il possesso della patente di guida cat.B, o superiore, in corso di validità, del richiedente.

DICHIARA

- Di essere a conoscenza che il contrassegno dovrà essere riconsegnato a questo Comune in caso di trasferimento della propria residenza in altro Comune;
- Che l'uso del contrassegno è disciplinato dall'art.188 bis del C.d.S. e relativo Regolamento di esecuzione;
- Di essere a conoscenza che in caso di uso scorretto del contrassegno, il medesimo sarà soggetto a ritiro da parte degli agenti accertatori ed alla relativa sospensione;
- Di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art.76 del DPR n.445/2000).

Si comunica che il tagliando rilasciato non è valido per la sosta sugli stalli di sosta a pagamento e non esonera dall'eventuale pagamento della tariffa disposta per la sosta sugli stessi.

Foggia, _____

Firma

E' possibile presentare l'istanza presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Foggia o tramite l'indirizzo PEC mobilita.traffico@cert.comune.foggia.it

Dati del Rilascio (da compilare a cura dell'Ufficio)

N.PERMESSO _____

Prot.Gen. _____ del _____

Data ritiro _____

Firma per ricevuta _____

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/ _____ c.f. _____
nato a _____ (____) il ___/___/___, residente a _____ (____)
Via _____ n° ____ consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è
punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n.
445/2000

DICHIARA

Che il proprio/a figlio/a _____ (nome e cognome)
è nato/a a _____ in data _____

Luogo, _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite

Dati del Rilascio (da compilare a cura dell'Ufficio)

N.PERMESSO _____

Prot.Gen. _____ del _____

Data ritiro _____

Firma per ricevuta _____