**DOMANDA DI RILASCIO CONTRASSEGNO ROSA**

Il/la sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in Sanluri in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- 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**

(ai sensi degli artt. 46-47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

 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 e 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vedasi certificato medico allegato);

 di essere titolare di provvedimento di adozione o affidamento del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 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 contrassegno per la fruizione della sosta nei “Parcheggi Rosa” e a tale scopo allega:

 Copia documento d’identità in corso di validità

 Copia certificato medico attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto

*Lo scrivente, dichiara espressamente 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. 11 L. 675/96, s’impegna a comunicare**a codesta Area Vigilanza ogni eventuale modifica o situazione che comporti la decadenza dei benefici richiesti ed a restituire il relativo contrassegno.*

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA**

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