



Comune di Ravenna

ROSA

Il/La sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

tel. Cellulare _____ tel. fisso _____ E-Mail _____

codice fiscale: _____

☐ in qualità di donna in stato di gravidanza (data presunta del parto _____)

☐ in qualità di genitore di minore di anni 2
(dati anagrafici del minore: nome _____ cognome _____
nato il _____ a _____ C.F.: _____)

CHIEDE

per il veicolo targato: _____

il rilascio del contrassegno tipo ROSA per donne in gravidanza o genitori con figli fino a due anni valido esclusivamente per la sosta gratuita negli stalli appositamente istituiti, per i residenti nel Comune di Ravenna che ne sono titolari, secondo le indicazioni dell'allegato al D.M. Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità sostenibili 7 aprile 2022.

Si allega la seguente documentazione:

☐ copia della carta di circolazione del veicolo sopra indicato;

☐ copia della propria carta d'identità.

Data _____

Firma richiedente _____

L'Amministrazione Comunale, per quanto sopra dichiarato, si riserva di effettuare controlli. In caso di comprovata dichiarazione mendace il dichiarante sarà ritenuto penalmente responsabile per quanto dichiarato e sottoscritto.

I dati personali sopra riportati, saranno utilizzati esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e per le attività interne previste e consentite dalle normative vigenti, previo consenso sottoscritto dell'interessato.

In caso di rifiuto alla prestazione del consenso non ci sarà possibile erogare i servizi richiesti.

X Acconsento il trattamento dei dati personali

☐ Non acconsento il trattamento dei dati personali

Firma richiedente _____